

La responsabilité sociale pour améliorer la planification familiale

Pratique à haut impact :

Mobiliser les communautés et les acteurs du secteur de la santé dans un processus de collaboration afin de recenser les problèmes et d'appliquer et suivre les solutions ensemble et ainsi de se responsabiliser mutuellement, de sorte que chacun veille à améliorer la qualité et la capacité des services de planification familiale à répondre aux attentes.

Contexte

Les initiatives conjointes d'individus et de communautés (détenteurs de droits) demandant aux prestataires de services, aux fonctionnaires du gouvernement et aux autres décideurs (débiteurs d'obligations) de rendre compte de la qualité, de l'efficacité et de l'équité des prestations de services sont désignées sous l'appellation « responsabilité sociale ». ¹⁻³ Fondée sur les droits de l'homme, la responsabilité sociale est un terme générique en constante évolution qui s'applique à un large éventail d'approches. La responsabilité sociale est mise en œuvre depuis de nombreuses années et dans de multiples secteurs, ⁴⁻⁷ y compris, plus récemment, en matière de planification familiale. ⁸

Le présent résumé met l'accent sur les approches en matière de responsabilité sociale pour la planification familiale qui sont conçues selon les critères suivants : 1) œuvrer principalement au niveau infranational, là où la communauté et l'établissement de santé se croisent ; 2) induire un degré élevé d'influence et de contrôle par la communauté ; 3) être principalement de nature collaborative plutôt que conflictuelle ; 4) faciliter l'expression de la communauté



Credit : Images of Empowerment

La Health Development Initiative (HDI) a été créée par des médecins rwandais dans l'objectif de donner aux individus et aux communautés les moyens d'améliorer la santé et de favoriser le développement.

Encadré 1. La responsabilité sociale pour améliorer la planification familiale: le processus

Cette démarche de responsabilité sociale est souvent à l'initiative d'une organisation non gouvernementale ou d'une organisation de la société civile locale qui entame des conversations avec les principales parties prenantes du système de santé, au cours desquelles les bénéfices d'un dialogue renforcé entre la communauté et les agents de santé sont mutualisés tout en s'assurant de leur soutien et de leur co-appropriation du processus. Puis, une série de discussions encadrées par un animateur est organisée avec les membres de la communauté, notamment les groupes clés (par exemple, les femmes, les jeunes, les personnes marginalisées), afin de recueillir leurs préoccupations, de discuter des obstacles à l'utilisation des services et de donner priorité aux domaines qui les préoccupent le plus. Une même série de discussions encadrées est organisée avec les prestataires de soins de santé pour leur donner l'occasion d'exprimer ouvertement leurs préoccupations et de hiérarchiser les problèmes les plus importants de leur point de vue. Une fois que toutes les parties prenantes ont pu se faire pleinement entendre, une réunion de concertation peut être organisée au cours de laquelle les différentes parties communiquent leurs difficultés et leurs préoccupations et, ensemble, hiérarchisent les problèmes à traiter et proposent des moyens de les régler. Des solutions sont avancées et les deux parties s'engagent à les mettre en œuvre. À intervalles réguliers, la communauté et les prestataires de santé se retrouvent et dressent ensemble le bilan des progrès accomplis dans le cadre d'un processus de responsabilisation permanent.

et renforcer la capacité des prestataires de services/ des détenteurs de pouvoir à répondre aux attentes ; et 5) consister en des processus structurés, dirigés par un animateur et transparents, qui offrent un espace sûr et inclusif en faveur d'un dialogue et d'une négociation efficaces. Un certain nombre d'outils génériques et de marque ont été créés pour faciliter les processus de responsabilité sociale, notamment la carte communautaire de performances (CCP) de CARE, l'approche Voix et Action Citoyenne (VAC), les auditions publiques et les audits sociaux (voir l'annexe pour une description plus détaillée de ces approches). Le présent résumé constate que, malgré la conception de l'approche, la responsabilité sociale peut parfois donner lieu à une confrontation entre différents acteurs en raison de la dynamique de pouvoir local. Aussi les approches devraient-elles être encadrées par un animateur afin d'atténuer ce phénomène ; des conseils à cet égard sont proposés dans la section « Comment procéder » ci-dessous.*

La responsabilité sociale à des fins d'amélioration de l'information et des services de planification familiale est l'une des « pratiques à haut impact en matière de planification familiale » (PHI) identifiées par le [Partenariat PHI](#) et approuvées par le [Groupe technique consultatif du Partenariat PHI](#). Pour de plus amples informations sur les PHI, voir <https://www.fphighimpactpractices.org/fr/overview/>.

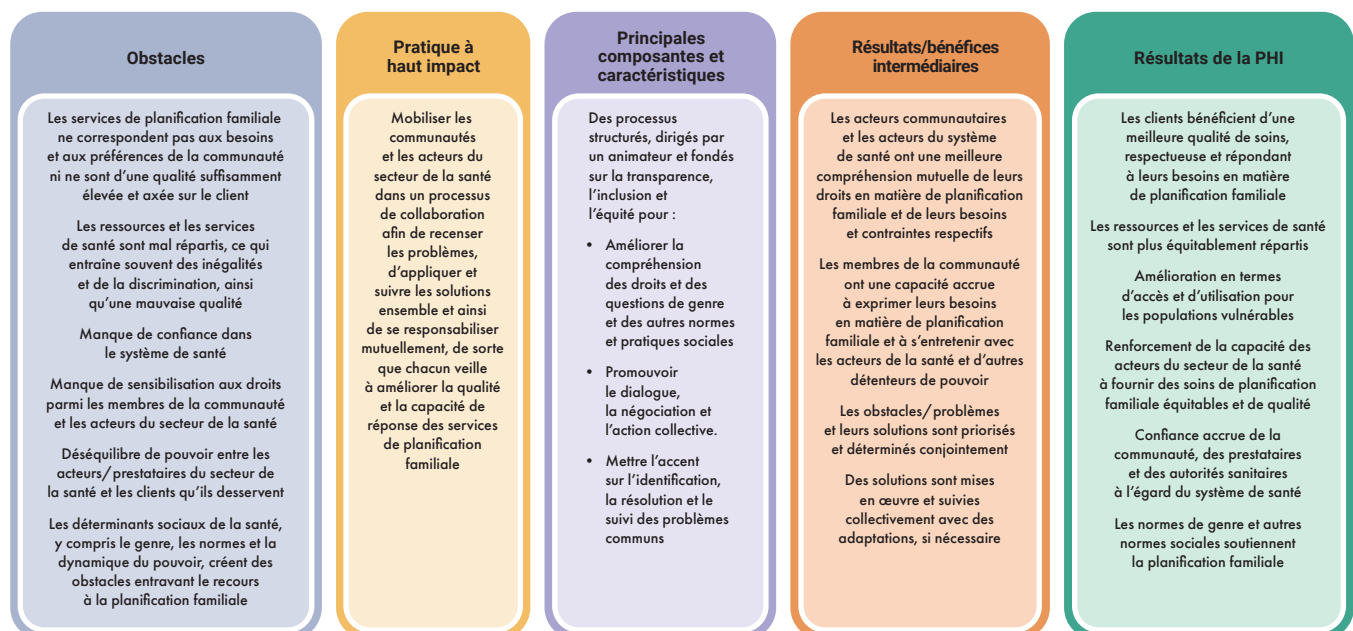
* Parmi les autres approches de la responsabilité, qui ne sont pas abordées dans ce document, mentionnons : le suivi des engagements financiers du gouvernement et des donateurs, le suivi des éléments spécifiques de la mise en œuvre des programmes (par exemple, la sécurité des approvisionnements, les indicateurs de couverture), la responsabilité juridique et les campagnes de « pression » menées par les promoteurs et les militants. Ces approches peuvent être adaptées à des contextes ou à des problèmes particuliers, et peuvent parfois compléter celles qui sont exposées dans le présent résumé.^{3,9-12}

Quels problèmes au niveau national la responsabilité sociale peut-elle aider à résoudre ?

Des services qui ne répondent pas aux besoins et aux préférences de la communauté peuvent entraver le recours à ces services. Les attitudes négatives des prestataires, ainsi que leurs propres contraintes en matière de ressources et de technique, peuvent faire obstacle à la fourniture de services de qualité répondant aux besoins de la communauté. La responsabilité sociale peut fondamentalement transformer la manière dont les communautés et les acteurs du système de santé abordent et surmontent les difficultés auxquelles ils sont confrontés. Lorsqu'ils sont structurés de manière appropriée, ces mécanismes peuvent atténuer la méfiance et les craintes des parties prenantes, évoluer pour répondre aux besoins, défis et problèmes nouveaux et émergents¹³⁻¹⁵ et renforcer l'engagement des citoyens et l'appropriation des services de santé par la communauté. Au Ghana, l'utilisation de cartes communautaires de performances pour impliquer de multiples parties prenantes dans l'amélioration des services de santé maternelle a permis de proposer des soins de meilleure qualité, de renforcer la culture de responsabilité, d'accroître la participation communautaire et la transparence, et de clarifier les responsabilités des décideurs.¹⁶ L'évaluation d'un processus de suivi citoyen de la santé maternelle dans la région de Puno, au Pérou, a montré qu'il avait contribué à un meilleur respect et à une plus grande sensibilité culturelle dans la prestation des services, à une capacité accrue du personnel à répondre aux besoins des utilisateurs, et à une utilisation accrue des services, entre autres résultats.¹⁷

La mauvaise mise en œuvre des politiques et l'insuffisance des budgets alloués aux établissements de santé se traduisent par des services de qualité médiocre, des inégalités et des discriminations. Les processus de responsabilité sociale se sont traduits par des politiques, des budgets et des plans

Figure 1. Théorie du changement



mieux définis et coordonnés, notamment une capacité accrue des prestataires et des gestionnaires à faire valoir leurs besoins auprès des échelons supérieurs du système de santé (par exemple, au niveau de l'État/de la province ou au niveau national), ainsi qu'une meilleure allocation et réaffectation des ressources,¹⁸⁻²⁵ en particulier pour les groupes marginalisés. Les processus de responsabilité sociale contribuent à ce résultat en renforçant les comités des établissements de santé, qui sont souvent l'interface entre les communautés et les établissements,^{26,27} ce qui permet aux prestataires de santé de mieux comprendre les besoins des communautés desservies. En outre, l'adaptation des services aux besoins peut s'avérer très rentable : l'expérience du Nigeria a montré qu'investir dans un processus de responsabilité sociale pouvait se traduire par un retour sur investissement social cumulé de 13 nairas pour chaque naira investi au cours des cinq prochaines années.²⁸

Le manque de confiance dans le système de santé dissuade les gens de recourir aux services. Le processus de partage d'informations, de discussion et de négociation peut faire évoluer la confiance au sein des systèmes de santé. En Inde, les processus de responsabilité sociale ont amélioré la confiance et la collaboration entre les femmes et le système de santé, avec en conséquence un recours accru aux services de santé maternelle.^{29,†} Il a été démontré que l'utilisation de cartes communautaires de performances dans des contextes humanitaires permettait de renforcer la confiance et d'augmenter l'utilisation des services.³⁰ En Sierra Leone, les régions engagées dans des processus de responsabilité sociale deux ans avant l'épidémie d'Ebola en 2014–2015 ont enregistré un nombre plus élevé de signalements de cas d'Ebola ainsi qu'un taux de mortalité plus faible.³¹

Lorsque les communautés ne connaissent pas leurs droits, ou qu'elles se montrent peu efficaces à les faire valoir, elles sont moins enclines à les exiger auprès des acteurs du secteur de la santé. La responsabilité est la pierre angulaire qui permet de garantir le respect des droits humains, en particulier le droit de jouir du meilleur état de santé sexuelle et reproductive possible. La responsabilité sociale a favorisé une meilleure prise de conscience des droits parmi les citoyens et les acteurs du secteur de la santé.^{18,20,22,23,32} En Ouganda, une initiative de responsabilité sociale a permis d'accroître la sensibilisation aux questions de santé, la connaissance des droits et des normes de soins attendues, la confiance dans le système de santé et la capacité à faire entendre sa voix.³² Au Bangladesh, des groupes « NariDal » ont réuni des femmes, notamment des femmes issues de communautés marginalisées, pour assurer un suivi et débattre de la question des prestations de services de santé de qualité, ce qui a permis d'accroître la sensibilisation aux droits en matière de santé, l'utilisation des services de santé et la responsabilité dans la fourniture des services.³³

† La notion de confiance a été définie comme suit du point de vue qualitatif : sentiment d'être bien accueilli par le personnel de l'établissement ; sentiment d'un traitement égal et équitable ; compréhension et aisance dans les interactions avec le personnel de l'établissement de santé.

Les déterminants sociaux, en particulier les inégalités en matière de dynamiques de pouvoir et de normes de genre, créent des obstacles à l'utilisation de la planification familiale. Les initiatives en matière de responsabilité sociale peuvent se heurter à des relations de pouvoir défavorables et sont en mesure de les transformer³⁴⁻³⁶ en offrant un espace à différents groupes (par exemple, les femmes, les hommes, les jeunes, les dirigeants locaux et les prestataires, y compris les plus vulnérables dans les communautés) pour partager les problèmes et s'assurer que leurs voix sont entendues et ne sont pas étouffées par les plus puissants.^{15,23,37} En outre, les actions en matière de responsabilité sociale peuvent remédier aux déséquilibres dans l'accès à l'information. Au fur et à mesure que les acteurs du secteur de la santé prennent conscience des besoins et des priorités de la communauté, leur attitude envers les citoyens et les communautés peut également s'améliorer, tout comme les relations entre la communauté et les prestataires de services, ainsi que la légitimité, la crédibilité et la confiance.

Quel impact ?

Les mécanismes de responsabilité sociale favorisent le développement d'un [environnement propice](#) aux programmes de planification familiale. Plus précisément, les programmes de responsabilité sociale peuvent perturber et réajuster les structures et systèmes de gouvernance qui affectent la capacité d'un individu à accéder aux informations et aux services de planification familiale. La base d'éléments factuels sur la responsabilité sociale dans le domaine de la santé reproductive s'élargit.^{21,30,38-42} Plusieurs études sur les interventions en matière de responsabilité sociale dans le domaine de la santé reproductive ont conclu que ces approches peuvent conduire à des améliorations localisées des prestations de services et des relations client-prestataire.^{7,14,18,21,43} Les données probantes les plus solides concernant les résultats intermédiaires et les résultats des PHI proviennent du Malawi et de l'Ouganda (Tableau 1), et d'autres données probantes sont attendus du Ghana et de la Tanzanie.^{44,45}

Les interventions en matière de responsabilité sociale ont permis aux services de planification familiale de mieux répondre aux besoins des clients. Dans toutes les interventions de responsabilité sociale, les prestataires et les clients ont fait état d'améliorations des services. Dans une étude menée au Malawi, les communautés et les prestataires ont identifié les problèmes à traiter, se sont mis d'accord sur des indicateurs de progrès et se sont réunis tous les six mois pour mesurer ces progrès via la carte communautaire de performances CCP. Des améliorations ont été constatées pour les 13 indicateurs de la carte communautaire de performances sur une période de deux ans, 10 d'entre elles étant statistiquement significatives (Figure 2).¹⁹ Par exemple, les communautés et les prestataires ont noté des améliorations statistiquement significatives dans les relations entre les clients et les prestataires, dans l'accueil des clients, l'implication des agents de santé,

Tableau 1. Effets positifs statistiquement significatifs d'actions en matière de responsabilité sociale, incluant la planification familiale ainsi qu'un groupe bénéficiaire de l'intervention et un groupe témoin, sur les résultats PHI et les résultats intermédiaires, en se fondant sur la théorie du changement

Intervention	Résultats/bénéfices intermédiaires	Résultats PHI (selon les prestataires)	Résultats PHI (selon les clients/communautés)
Malawi (Gullo et al., 2017¹⁹ ; Gullo et al., 2018³⁷ ; Gullo et al., 2020⁴⁸)			
Carte communautaire de performances (CCP) de CARE utilisant un processus cyclique, semestriel pendant deux ans avec les membres de la communauté (hommes, femmes, jeunes, groupes vulnérables, détenteurs de pouvoir), les prestataires de santé et les détenteurs de pouvoir (notamment l'équipe de gestion sanitaire du district) : (1) réunions (communauté et prestataires séparément) pour identifier les facteurs qui entravent ou contribuent à l'utilisation et à la prestation des services et pour concevoir des indicateurs mesurables (c.-à-d. la carte communautaire de performances) ; (2) réunions de concertation afin de concevoir des plans ; et (3) application et suivi du plan d'action.	Tiré de Gullo et al., 2018³⁷ : Les membres de la communauté ont davantage la possibilité d'exprimer leurs besoins et de s'entretenir avec les acteurs du secteur de la santé* • Ont bénéficié de l'aide du groupe communautaire • Ont participé à des groupes communautaires • Équité (inclusion des marginalisés) et qualité des réunions et des processus CCP • Il existe un Groupe d'action communautaire ou une Commission pour une maternité sans risque Des solutions sont mises en œuvre et suivies collectivement avec des adaptations, le cas échéant • Suivi conjoint et transparence entre la communauté et le système de santé • Changements apportés au service	Tiré de Gullo et al., 2020⁴⁸ : Les ressources et les services de santé sont plus équitablement répartis, ce qui améliore l'accès et l'utilisation pour les populations vulnérables • Âge moyen des clients conseillés (plus jeunes) Renforcement de la capacité des acteurs du secteur de la santé à fournir des soins de planification familiale équitables et de qualité • Responsabilité déclarée plus marquée pour les conseils en matière de soins prénatals complets (notamment la planification familiale)	Tiré de Gullo et al., 2017¹⁹ : Les clients ont bénéficié de soins de meilleure qualité qui répondent à leurs besoins • Satisfaction à l'égard des services (notamment la planification familiale) • Augmentation des visites des agents de santé communautaires (en particulier, les conseils en matière de planification familiale) • Amélioration des 13 indicateurs de la carte communautaire de performances élaborée et suivie conjointement par les membres de la communauté et les prestataires (Figure 2)
Ouganda (Björkman & Svensson, 2009⁴⁶ ; Donato et al., 2019⁴⁸)			
Approche de la carte communautaire de performances avec des réunions des membres de la communauté pour discuter de la carte et des droits, et pour concevoir et donner la priorité à un plan d'amélioration des services ; une réunion avec l'établissement de santé pour discuter de la carte de performances ; une réunion de concertation pour discuter et concevoir un plan d'action partagé (notamment le suivi), et des réunions de suivi sur six mois. Reproduction. Donato et al., 2019⁴⁸ ont utilisé les données de Björkman & Svensson (2009)⁴⁶ pour reproduire et étendre les analyses (par exemple, inclure des mesures de processus, évaluer et aborder l'équilibre dans les communautés de traitement et de comparaison). Les analyses ont donné des résultats similaires en termes de comportement des prestataires de soins de santé et d'utilisation des services par les clients.	Les membres de la communauté ont une capacité accrue à exprimer leurs besoins et à s'entretenir avec les acteurs de la santé • Discuter du fonctionnement de l'établissement de santé lors d'une réunion du conseil local au cours de l'année écoulée • Recevoir des informations sur les rôles et responsabilités du comité de gestion de l'unité de santé	Amélioration de la qualité de la prestation de soins qui répond aux besoins des clients • Réduction du temps passé par les clients dans l'établissement • Augmentation de la probabilité d'utiliser certains instruments (par exemple, le thermomètre) lors des examens Renforcement de la capacité des acteurs du secteur de la santé à fournir des soins de planification familiale équitables et de qualité • Boîte à suggestions • Tickets d'attente numérotés • Affiches informant les clients de la gratuité des services • Ratio de travailleurs non présents physiquement au moment de l'enquête • Gestion de la clinique (par exemple, état des sols, des murs, du mobilier) • Réduction de la durée en mois au cours de laquelle l'établissement a indiqué ne pas disposer de médicaments	Les clients bénéficient d'une meilleure qualité de soins répondant à leurs besoins • Informations sanitaires reçues • Informations sur l'importance de la planification familiale

* Parmi les 284 femmes des communautés bénéficiaires de l'intervention connaissant les CCP (environ un quart de l'échantillon dans la zone de traitement), évaluation de l'association entre la participation (oui/non) et les résultats intermédiaires en matière de gouvernance.

le niveau d'engagement des hommes et la participation des jeunes, ainsi que la disponibilité et l'accessibilité de l'information.

Dans la mesure où la responsabilité sociale vise à améliorer l'expérience du client, la capacité du système à répondre aux attentes et l'accès équitable, entre autres facteurs, les preuves des effets directs sur l'utilisation et la poursuite de la contraception sont plus limitées. Une intervention en matière de responsabilité sociale en Ouganda a entraîné une augmentation statistiquement significative de 60 % du nombre de clients en quête de services de planification familiale.⁴⁶ De même, l'analyse d'une approche CCP au Malawi a révélé une augmentation non significative du recours à la planification familiale entre le groupe bénéficiaire de l'intervention et le groupe témoin, entre le début et la fin de l'intervention. Une analyse plus approfondie suggère que l'approche CCP pourrait avoir eu un effet significatif sur l'utilisation de méthodes de contraception modernes, avec une projection d'augmentation de 57 % du recours à la planification familiale dans les conditions de l'intervention par rapport aux conditions témoin à la fin de l'intervention.¹⁹ Des études à venir en Tanzanie et au Ghana devraient fournir des éléments supplémentaires sur la dynamique de l'utilisation des contraceptifs liée aux processus de responsabilité sociale.^{44,45}

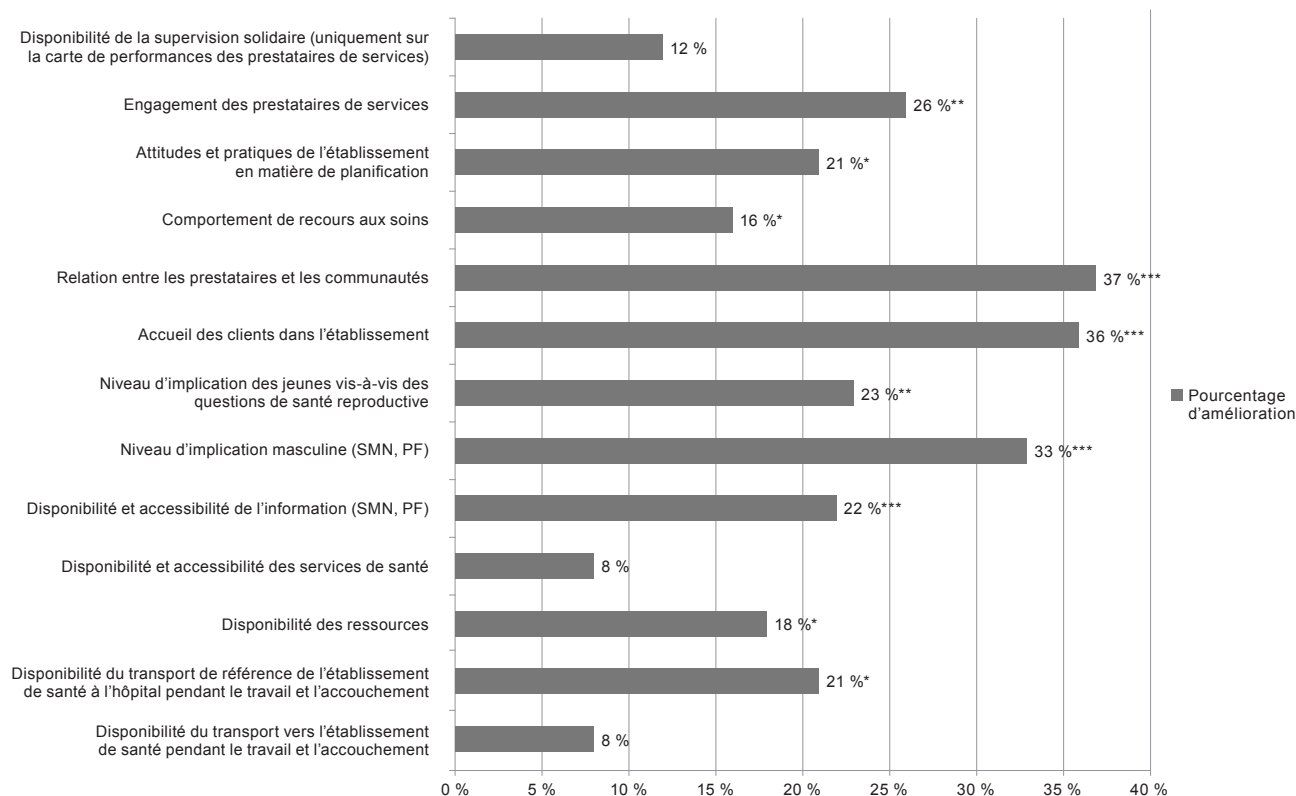
Comment procéder : conseils découlant des expériences de mise en œuvre

Préparer le terrain pour un processus de collaboration.

Obtenir l'adhésion et la participation significative des acteurs du système de santé est la clé du succès.⁴⁹ Les praticiens ont constaté l'utilité des processus suivants pour surmonter la résistance initiale des principaux acteurs gouvernementaux qui peuvent se sentir mal à l'aise :

- Prévoir un espace au début du processus pour sensibiliser les différents acteurs aux droits de la santé, à la planification familiale, aux responsabilités et à l'obligation de rendre des comptes. Cela peut aider à garantir que chacun s'investit dans le processus, que les difficultés rencontrées par les différents acteurs (communauté et personnel de l'établissement de santé) sont comprises, que les malentendus sont levés et qu'il existe une compréhension et un respect mutuels.³²
- Les responsables de la santé et les prestataires de services peuvent craindre d'être attaqués et blâmés ; leur donner l'occasion d'exprimer leurs frustrations et de faire part de leurs sentiments, tout en les assurant que le processus ne consiste pas à pointer du doigt et à culpabiliser, est une première étape importante. Par exemple, les réunions d'orientation avec les prestataires de services peuvent

Figure 2. Modification de la carte communautaire de performances entre la première et la dernière mesure¹⁹



comprendre la communication anonyme par les prestataires de leurs préoccupations/craintes sur papier afin qu'elles puissent être abordées et discutées.⁵⁰

- Avant de rencontrer les agents de santé de première ligne, les sessions avec les responsables de la santé et les gestionnaires au niveau du district peuvent se pencher sur la façon dont l'approche peut aider à résoudre les problèmes auxquels ils sont confrontés (par exemple, cibler des ressources limitées, améliorer les indicateurs de santé), clarifier les rôles et les responsabilités,¹⁶ et faciliter l'appropriation partagée du processus. Il peut être utile de pouvoir s'appuyer sur des responsables de la santé qui ont déjà pris part à un tel processus, afin qu'ils partagent leur expérience à leurs pairs, en décrivant le fonctionnement et les avantages du processus. Dans certains cas, adapter la terminologie peut aider à faciliter les choses, par exemple en mettant l'accent sur l'amélioration de la qualité, de l'équité et de la capacité à répondre aux attentes, plutôt qu'en insistant sur les « droits » et la « responsabilité » comme expressions clés.
- Prendre le temps d'écouter les prestataires de santé et d'analyser avec eux les obstacles à la fourniture de services adaptés aux besoins, ce qu'ils souhaiteraient voir changer et les avantages qui pourraient découler de la participation au processus. Cette démarche peut grandement contribuer à instaurer la confiance et une participation significative.
- Enfin, obtenir l'adhésion et l'engagement des membres de la communauté et du personnel des établissements de santé est un processus continu ; le défaut de participation et de motivation limitera l'efficacité des approches fondées sur la responsabilité sociale.²

Identifier les vrais problèmes à traiter. Chaque communauté et chaque contexte sont différents, et tous les problèmes ne peuvent pas être traités dans le cadre d'un processus collaboratif de responsabilité sociale.

- Il est important de comprendre le contexte lors du choix d'une approche de responsabilité sociale et des outils connexes ; les outils et approches utilisés dans « un contexte donné peuvent ne pas donner les mêmes résultats dans un contexte différent ».^{51(p3)} Les approches collaboratives nécessitent la participation et l'adhésion des acteurs du système de santé, ce qui peut s'avérer une attente peu réaliste dans certains contextes.
- Il est essentiel de travailler avec la communauté et les acteurs du système de santé pour identifier et répondre aux besoins qu'ils ont eux-mêmes identifiés. En outre, il est important que les interventions soient élaborées en collaboration avec un large éventail d'acteurs locaux de la communauté et de l'établissement/système de santé et qu'elles bénéficient de leur éclairage, afin qu'elles soient adaptées à leurs besoins et à leur contexte.

- Tenir compte des facteurs contextuels susceptibles de limiter la participation des membres de la communauté et s'y adapter, notamment l'alphabétisation, les déterminants sociaux (les conditions dans lesquelles les gens naissent, travaillent et vivent), les normes de genre, la dynamique de pouvoir et la confiance au sein de la communauté et entre la communauté et l'établissement/le système de santé.^{8,23,35,52-54}

Un processus structuré, dirigé par un animateur et fondé sur la transparence, l'inclusion et l'équité. Les processus de responsabilité sociale doivent s'appuyer sur la sensibilisation des prestataires de soins et des communautés à leurs droits et aux normes de soins de planification familiale centrés sur le client qu'ils devraient recevoir, ainsi qu'aux informations sur la qualité et les caractéristiques des services qui leur sont actuellement proposés. En outre, il est essentiel de comprendre les normes sociales, de genre et culturelles et de veiller à ce que les leaders d'opinion soient pleinement impliqués dans les processus de responsabilité sociale.

Outils et ressources

- [Social Accountability Resources and Tools](#). Destiné à aider les organisations de la société civile, les organisations non-gouvernementales et les planificateurs, les gestionnaires et le personnel des programmes de santé gouvernementaux à identifier et à adapter les guides et les outils existants pour des stratégies efficaces de responsabilité sociale.
- [Citizen Voice & Action Field Guide](#). Un guide pour une méthodologie de plaidoyer au niveau local qui transforme le dialogue entre les communautés et le gouvernement afin d'améliorer les services qui affectent la vie des enfants et de leurs familles.
- [La carte communautaire de performances \(CCP\) de CARE, ou Community Score Card®\(CSC\)](#), est une approche de responsabilité axée sur les citoyens pour l'évaluation, la planification, le suivi et l'évaluation des services publics. Elle permet aux membres de la communauté, aux prestataires de santé et aux fonctionnaires gouvernementaux de travailler ensemble pour identifier et surmonter les obstacles à la qualité et à l'équité de la couverture médicale.
- [Guide pratique de mise en œuvre de la méthodologie CCP](#). Recommandations à l'attention des experts CCP de CARE.
- [Accountability Measurement Framework Tool](#). A été utilisé dans le cadre du programme de santé sexuelle intégrée pour les femmes afin de déterminer si et comment les initiatives en matière de responsabilité fonctionnent efficacement et contribuent à améliorer les résultats en matière de planification familiale dans leur contexte.⁵⁹

Promouvoir le dialogue, la négociation et l'action collective. Garantir un environnement propice où chacun — des groupes marginalisés aux agents de santé — se sente écouté et compris, ne subisse ni culpabilisation, ni reproche, peut se traduire par une amélioration de la prestation de services et des résultats politiques.⁵¹ Les processus suivants peuvent favoriser l'établissement de ce cadre sécurisant :

- Assurer une animation efficace, qui tient compte des déséquilibres de pouvoir existants au sein de la communauté et entre la communauté et l'établissement/ le système de santé et qui s'efforce de les modifier.²⁹
- Conjuguer les activités : combiner l'éducation à la santé, la sensibilisation, l'éducation civique et le dialogue communautaire peut s'avérer bénéfique pour aborder la dynamique locale de genre, qui peut avoir une incidence sur la capacité des femmes et des jeunes à participer à la sensibilisation communautaire ou aux services de liaison.²³
- Veiller à ce que les communautés décident de la meilleure manière d'orienter leurs demandes et leurs exigences, en particulier lorsqu'elles craignent des représailles potentielles. L'accent doit être mis sur la création de « cadres sécurisants » qui permettent aux acteurs de s'exprimer et de partager les informations de manière, si possible, novatrice, remettant en cause les hiérarchies et favorisant des perceptions plus positives autour de la planification familiale.³²
- Mener des discussions avec des segments spécifiques de la population (par ex, les femmes, les jeunes, les personnes porteuses d'un handicap) afin que les voix marginalisées ne soient pas étouffées par les personnes les plus dominantes au sein de la communauté.⁵¹
- Il est indispensable de faire appel à des animateurs expérimentés et bien formés pour gérer les relations et garantir des interactions régulières et productives entre le personnel de l'établissement de santé et la communauté.¹⁸ Les processus de responsabilité sociale sont souvent mieux conduits par une tierce partie neutre.

Durabilité. Des approches efficaces de la responsabilité sociale peuvent contribuer à renforcer la résilience du système de santé, même en temps de crise.³¹ Pour être durables, les communautés doivent accorder de l'importance aux approches de responsabilité sociale et comprendre qu'elles ont une utilité constante pour répondre à leurs besoins.¹⁹ Cela se pose avec une acuité particulière lorsque des organisations nationales ou internationales ont jeté les bases d'approches de responsabilité sociale, car elles disposent des ressources, y compris humaines, afin de faciliter les relations nécessaires et d'aider à gérer la dynamique de pouvoir entre la communauté et l'établissement, qui peut entraver la discussion

et la résolution des problèmes. L'implication des partenaires communautaires dans les initiatives de responsabilité sociale pourrait comprendre des incitations dans le but d'assurer une participation continue.⁵²

Mesure de la mise en œuvre

Mesurer la responsabilité sociale est un défi compte tenu de sa complexité.^{55,56} S'appuyant sur les mesures développées au Malawi,¹⁸ l'étude CaPSAI a testé et validé des mesures utilisables pour explorer une gamme de résultats en matière de responsabilité sociale.⁵⁷ Les indicateurs suivants peuvent être utiles pour mesurer la mise en œuvre et les résultats :

- Pourcentage des zones de desserte des communautés/ établissements de santé qui disposent de mécanismes fonctionnels pour impliquer les communautés (en particulier les femmes et les groupes marginalisés) dans la conception, la mise en œuvre et le suivi de la prestation de services de planification familiale.
- Pourcentage de femmes et/ou nombre de groupes marginalisés qui participent à des mécanismes fonctionnels de responsabilité incluant la planification familiale
- Les clients de la zone de desserte disposant de mécanismes de responsabilité sociale bénéficient d'une meilleure qualité de soins, respectueuse et adaptée à leurs besoins en matière de planification familiale (par exemple, mesurée à partir des cartes communautaires de performances)

Encadré 2. Les jeunes adaptent l'approche basée sur les cartes communautaires de performances pour aborder une série de questions relatives à la santé sexuelle et reproductive et autres¹⁵

Une étude rétrospective menée au Malawi a montré que les jeunes ont adapté l'approche basée sur les cartes communautaires de performances pour aborder d'autres questions importantes à leurs yeux, notamment la santé sexuelle et reproductive, le mariage des enfants, l'éducation des filles, les ressources naturelles et la protection de l'environnement. Dans une étude de suivi, certains jeunes ont mentionné une utilisation accrue des contraceptifs et une diminution des grossesses non désirées parmi les jeunes, comme résultats de l'utilisation continue de la méthodologie CCP. Ils ont également indiqué que les jeunes qui avaient participé à l'approche CCP estimaient qu'ils n'avaient pas à attendre que d'autres s'occupent à leur place des questions importantes à leurs yeux ; au contraire, ils sont à présent en mesure de jouer un rôle dans la gouvernance de leur communauté. Ils ont recommandé une extension de l'approche CCP à l'échelle nationale.

Questions de recherche prioritaires

La responsabilité sociale est une intervention complexe qui nécessite des études fondées sur des méthodologies mixtes. Les principales priorités de recherche sont les suivantes :

- Quels sont les facteurs qui favorisent l'intégration, l'évolutivité et la durabilité des processus de responsabilité sociale destinés à améliorer la qualité et l'utilisation des services de planification familiale ?^{16,22,51}
- Comment, le cas échéant, la responsabilité aux niveaux mondial, régional et national peut-elle être harmonisée avec les initiatives locales de responsabilité sociale (par exemple, les cartes communautaires de performances) pour instaurer des transformations à l'échelle du système dans le domaine de la planification familiale ?^{51,58}
- Comment les approches de responsabilité sociale conçues pour améliorer les résultats de la planification

familiale peuvent-elles fonctionner dans des contextes où la cohésion communautaire et le temps libre pour participer aux activités communautaires sont moindres, par exemple dans les zones urbaines, les pays confrontés à des chocs (conflit armé, conflit lié au climat ou contexte de pandémie), dans des communautés pastorales et dans des régions où se trouvent des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays ?

- Comment mesurer au mieux l'augmentation du niveau de confiance comme résultat des initiatives de responsabilité sociale ?

Références

Une liste complète des références utilisées dans la préparation de ce résumé peut être consultée à l'adresse suivante :

<http://www.fphighimpactpractices.org/briefs/social-accountability/>

Citation suggérée : Pratiques à haut impact en matière de planification familiale (PHI). La responsabilité sociale pour améliorer l'information et les services en matière de planification familiale. Washington, DC : Partenariat PHI ; août 2022. Disponible à l'adresse : <http://www.fphighimpactpractices.org/briefs/social-accountability/>

Remerciements : Le présent document a été rédigé par : Victoria Boydell (Geneva Graduate Institute), Patricia 'Trish' Doherty (Options Consultancy Services Limited), Jeanne Fournier (Equipop), Christine Galavotti (BMGF), Carolyn Grant (CARE), Sara Gullo, Karen Hardee (What Works Association), Kamden Hoffman (CORUS International), Joan Kraft (USAID), Shawn Malarcher (USAID), Tanvi Monga (Margaret A. Cargill Philanthropies) et Petrus Steyn (OMS).

Il a été révisé et approuvé par le Groupe Technique Consultatif (GTC) du Partenariat PHI. Nous remercions également les personnes et organisations suivantes pour leurs analyses critiques et leurs précieux commentaires : Maria Carrasco (USAID), Carolyn Grant (CARE), Alyson Lipsky (RTI International) et Martha Murdock (MSH).

Le Département de la santé sexuelle et reproductive et de la recherche de l'OMS a contribué à l'élaboration du contenu technique des résumés relatifs aux PHI, qui sont considérés comme des résumés de données probantes et d'expériences sur le terrain. Il est prévu que ces résumés soient utilisés conjointement avec les outils et directives de l'OMS sur la planification familiale : <https://www.who.int/fr/health-topics/contraception/>

Le Partenariat PHI est un partenariat diversifié et axé sur les résultats qui englobe un large éventail de parties prenantes et d'experts. En tant que tel, les informations contenues dans les documents du PHI ne reflètent pas nécessairement les opinions de chaque co-sponsor ou organisation partenaire.

Pour vous engager avec les PHI, veuillez vous rendre à : <https://www.fphighimpactpractices.org/fr/engage-with-the-hips/>