



Progrès de la promotion et des prestations de service de planification familiale post-partum chez les jeunes au Cameroun



de la Santé. Ces directives offrent des preuves concrètes en faveur de l'insertion sans danger d'implants dans les 48h qui suivent l'accouchement. Les prestataires des quatre hôpitaux ont été formés avant la publication des directives à l'insertion des implants et des dispositifs intra-utérins (DIU) pendant la période de post-partum pour être en mesure d'offrir ces méthodes dès que ces nouvelles preuves concrètes ont été publiées.

« J'avais l'habitude d'insérer des DIU et des implants, mais pas immédiatement après l'accouchement », dit Tock Pauline, infirmière à l'Hôpital central de Yaoundé. « La formation a amélioré mes compétences techniques, tandis que mes conseils sur toutes les méthodes se sont améliorés et j'offre maintenant des conseils aux femmes lors du suivi prénatal et après l'accouchement ».

Les prestataires des dix centres de santé ruraux ont été formés neuf mois plus tard, offrant toute une gamme de solutions de contraception aux femmes de la Région Centrale les plus défavorisées en termes d'accès aux services. Ce programme a débouché sur une adoption significative des méthodes de contraception dans les 14 centres de santé lors du post-partum immédiat et prolongé, et il contribue ainsi aux initiatives nationales camerounaises de renforcement des services de planification familiale visant à réduire le taux de mortalité maternelle extrêmement élevé.

Contexte

Au Cameroun, seulement 16 pour cent des femmes et filles en âge de procréer (et seulement 9 pour cent en zone rurale) emploient des méthodes modernes de contraception. Dans l'ensemble du pays, les femmes ont recours aux méthodes les moins efficaces : préservatifs (11 pour cent), puis

À Propos D'E2A

Le projet Evidence to Action (E2A) est le projet phare de l'USAID pour le renforcement des services de planification familiale et de santé reproductive. Le projet vise à répondre aux besoins en santé reproductive des filles, des femmes et des communautés les moins desservies dans le monde en renforçant le soutien, en élargissant la base de données probantes et en facilitant la mise à l'échelle des meilleures pratiques qui améliorent les services de planification familiale.

Adjugé en Septembre 2011, ce projet va continuer pendant huit ans, jusqu'en Septembre 2019. Le projet est mené par Pathfinder International, en partenariat avec ExpandNet, IntraHealth International, Management Sciences for Health et PATH.

www.e2aproject.org

Introduction

Dans quatre hôpitaux de la capitale Yaoundé et dix centres de santé ruraux des districts de Bafia et Mbalmayo au Cameroun, les femmes ont accès à des services abordables de planification familiale post-partum, et cela à quatre moments décisifs : conseils lors du suivi prénatal, conseils post-partum et contraceptifs après l'accouchement, à l'occasion des vaccinations de l'enfant et dans la salle de planification familiale. Ces services (introduits par le Projet Engagement à l'action (Evidence to Action - E2A) avec l'appui de l'USAID en Afrique de l'Ouest) offre aux femmes divers choix de contraception, notamment des implants contraceptifs longue durée et réversibles ainsi que des dispositifs intra-utérins (DIU) immédiatement après l'accouchement et lors de la période prolongée de post-partum.

Avec cette initiative, le Cameroun est désormais l'un des premiers pays offrant aux femmes des implants immédiatement après l'accouchement, directement après la publication des nouvelles directives sous l'égide des critères d'acceptabilité médicale révisés de 2015 de l'Organisation mondiale

les méthodes traditionnelles (7 pour cent) et périodes d'abstinence (6 pour cent). Ainsi, les femmes ont une moyenne de 5 enfants et le Cameroun a le quatrième taux le plus élevé de mortalité maternelle de l'Afrique de l'Ouest (782 décès per 100.000 naissances). Les femmes âgées de 25 à 34 ans ont 50 pour cent de chances de mourir à l'accouchement et les décès maternels représentent 22 pour cent de tous les décès de femmes âgées de 15 à 49 ans.

L'analyse des données de 27 pays démontre que plus de 95 pour cent des femmes veulent retarder ou éviter une grossesse lors de la première année qui suit l'accouchement mais moins de 30 pour cent ont recours à la contraception. La planification familiale post-partum représente une excellente solution en réponse aux besoins non satisfaits de planification familiale et elle s'aligne sur les engagements et buts sanitaires nationaux et internationaux, notamment son engagement au titre de FP2020, à savoir : « Toutes les femmes, tous les enfants, et Mettre fin aux décès maternels et infantiles qu'il est possible d'éviter ».

Présentation des activités de planification familiale post-partum du projet E2A

E2A a commencé à travailler avec quatre grandes maternités de Yaoundé (hôpital de gynécologie, d'obstétrique et de pédiatrie de Yaoundé, l'hôpital central de Yaoundé, l'hôpital de district Cité Verte et hôpital de district Biyem Assi) et a démarré des activités en septembre 2014, à la demande du ministère de la Santé publique communiquée lors d'une visite d'évaluation en 2013. Adaptant la documentation de l'OMS et de projets financés par l'USAID, E2A a élaboré une stratégie de prestation immédiate de planification familiale post-partum et un programme de formation clinique des prestataires. Les formations ont porté sur le conseil en planification familiale volontaire et sur la prestation d'un ensemble de méthodes mettant l'accent sur les soins immédiats après l'accouchement et en période de post-partum prolongée. Au début 2016, E2A a étendu ses activités de Yaoundé à cinq centres de santé dans le district de Bafia et cinq dans le district de Mbalmayo, deux districts ruraux de la Région centrale.

Une formation de formateurs a été dispensée préalablement à la formation des prestataires de services, formation au cours de laquelle les maîtres formateurs ont exercé leurs nouvelles compétences. La formation de formateurs a été dispensée par deux formateurs chevronnés de renommée internationale, l'un basé aux USA et l'autre au Bénin: le Dr. Boniface Sebikale de IntraHealth International et le professeur Sosthène Adisso, de l'Université du Bénin. Quinze formateurs de formateurs des universités et des secteurs médicaux et des ONG ont été formés pour pouvoir à leur tour dispenser des formations supplémentaires et homologuer des prestataires nouvellement formés aux compétences cliniques de la prestation de services relative à toutes les méthodes, notamment les DIU et les implants post-partum.

Tous les formateurs et les prestataires ont participé aux formations cliniques fondées sur les compétences et portant sur toutes les méthodes de planification familiale, et plus particulièrement sur le

Résultats¹

Formation Clinique: En tout, 66 prestataires de services de soins prénatals, maternité, vaccinations des enfants et planification familiale ont reçu une formation sur le conseil en planification familiale et 70 prestataires de services de maternité et planification familiale ont été formés sur l'insertion et le retrait des DIU et des implants.

Sensibilisation communautaire: 12,598 femmes ont reçu des informations et des conseils sur la planification familiale et 5,326 femmes ont été aiguillées sur des centres pour une PF post-partum via une sensibilisation par des pairs. Grâce à un système de suivi de ces aiguillages, 402 femmes ont pris contact avec des services dans des centres soutenus par E2A et ont accepté une méthode de planification familiale.

Prise de contraceptifs: 6,350 femmes ont accepté un contraceptif lors des interventions financées par le programme, dont 367 adolescentes (15 à 19 ans) et 1,294 jeunes femmes (20 à 24 ans). Cinquante-quatre pour cent (3,443) de toutes celles qui ont accepté la contraception ont reçu un implant ou un DIU.

Conseil en planification familiale: 15,358 femmes ont participé au conseil en planification familiale, 5,337 (35%) d'entre elles étant âgées de 15 à 24 ans.

Immédiatement après l'accouchement ou lors d'une période prolongée de post-partum: Sur les 6,305 personnes qui ont accepté la planification familiale, 64% soit 4,027 femmes ont accepté un contraceptif immédiatement après l'accouchement ou lors d'une période prolongée de post-partum. Environ 633 femmes qui ont accouché dans les 14 centres ayant participé au projet ont reçu un implant immédiatement ou un DIU juste avant de quitter l'hôpital. Sur ces 4,237 femmes qui ont accepté un contraceptif juste après l'accouchement ou pendant la période prolongée de post-partum (jusqu'à 12 mois après l'accouchement), 360 étaient des adolescentes (15 à 19 ans) et 918 étaient des jeunes femmes (20 à 24 ans).

Résultats de la formation au management du projet MSH/ LMG et d'amélioration de la qualité: En collaboration avec leurs collègues, les deux équipes des deux hôpitaux où le LDP+ a été mis en œuvre ont réussi à augmenter le pourcentage de femmes accouchant à l'hôpital qui ont bénéficié des conseils, le faisant passer de 67% à 82% dans un hôpital, et de 47% à 66% dans l'autre. Le pourcentage de femmes conseillées ayant adopté une méthode de contraception s'est aussi accru, passant de 17% à 22% et de 28% à 43%. Les équipes ont cité la coopération, la mobilisation de la direction, le changement dans la façon dont ils abordent les problèmes et les ressources supplémentaires (amélioration des infrastructures, produits de base) comme facteurs ayant contribué à l'amélioration des performances.²

¹Résultats en août 2016

²Baba Djara, M., Morgan, G., Cho, K., Conlin, M., & Trasi, R. (2015). Implementation Report: The Added-Value of a Leadership Development Program on Postpartum Family Planning Service, (décembre), 1–46.



Une Formation: DIU post-partum

DIU PP, I e DIU pour l'espace des grossesses, et les techniques d'insertion d'implant. Les formations se sont tenues pendant six jours et le matériel de formation (directives et outils) a été élaboré conformément aux directives des critères d'acceptabilité médicale de l'OMS et aux protocoles internationaux s'appliquant aux services. La documentation de formation a été adaptée en suivant les directives nationales camerounaises et a été préparée en français. La formation clinique a été dispensée conformément aux directives internationales et nationales relatives à la compétence, la qualité des services et la conformité aux réglementations du gouvernement des Etats-Unis concernant la planification familiale.

E2A a mis au point une liste de vérification basique des fournitures et équipement nécessaires et disponibles à la fois dans les maternités et dans les unités de planification familiale et il a entrepris une évaluation des quatre centres. L'évaluation s'est surtout concentrée sur les besoins essentiels concernant la prévention des infections dans les services de maternité, les contraceptifs et le matériel requis pour les méthodes à long terme (kits d'insertion immédiate de DIU post-partum et insertion de DIU pour l'espace des grossesses, insertion d'implants et kits de retrait, etc.). L'évaluation avait pour objet de veiller à ce que chaque maternité dispose de trois ensembles d'instruments essentiels et d'un stock de départ de produits consommables nécessaires à la prestation de méthodes de contraception à long terme et permanentes, ainsi qu'une quantité suffisante de produits de base, modèles de formation, et autre matériel nécessaire à la formation des formateurs et à la formation clinique des prestataires.

Pour faciliter les stages pratiques inclus dans la formation clinique, E2A a fourni l'ensemble du matériel et des fournitures nécessaires (kits d'insertion, produits consommables, etc.) aux quatre hôpitaux qui offriront les DIU et implants post-partum. Un stock de 3 mois de produits consommables essentiels a été acheté localement et donné aux hôpitaux, notamment les DIU post-partum, les DIU pour l'espace des grossesses, les kits d'insertion et de retrait des implants, et 400 DIU gratuits réservés aux formations cliniques. Les modèles de formation pour les DIU post-partum, les DIU pour l'espace des grossesses et les implants ont aussi été achetés et utilisés lors de la formation clinique. ACM/PSI a aussi fait don d'un

stock de produits consommables comprenant 500 DIU et implants ainsi que plus de 1000 préservatifs masculins et féminins.

En outre, les services de planification familiale se sont renforcés sur l'ensemble des sites. Au lancement du programme, en septembre 2014, aucun des hôpitaux n'offrait ni service de planification familiale immédiatement après l'accouchement ni conseil de planification familiale dans le cadre des soins prénatals, de l'accouchement ou des services de vaccination des enfants. Dans le plus grand hôpital de référence au Cameroun, par exemple, il n'y avait ni salle dédiée à la planification familiale, ni prestation de services par des prestataires, ni produits régulièrement approvisionnés ou fournis aux clients par l'hôpital. De nos jours dans cet hôpital, les produits de planification familiale font partie du système d'approvisionnement informatisé, et ils sont approvisionnés et offerts dans une toute nouvelle salle de planification familiale par des prestataires formés et accueillants envers les jeunes.

Pour accroître la demande de services de planification familiale, le projet a travaillé avec un consultant local et un réseau local en vue de former des agents de sensibilisation communautaire. Ces agents de sensibilisation communautaire ont offert des informations et un aiguillage vers des services de planification familiale et autres services de santé génésique. Ils ont ciblé les jeunes femmes de 15 à 24 ans qui sont en général moins susceptibles de recourir à la planification familiale en raison de leur pouvoir de décision limité, de leur jeunesse et d'autres inégalités. À Yaoundé, le travail de sensibilisation a été mené par le biais d'un réseau d'associations de jeunesse, le Réseau National des Associations des Tantines (RENATA) qui a mobilisé 20 agents de sensibilisation chargés d'un travail exhaustif dans les quartiers de Yaoundé. A Bafia et Mbalmayo, E2A a recruté un consultant qui a formé et encadré 53 volontaires de santé communautaire pour une initiative de sensibilisation d'une durée de quatre mois au début 2016

Les formations de ces agents de sensibilisation comprenaient des informations et des messages sur la planification familiale post-partum et ses différents volets, la planification saine et l'espace des grossesses, la santé sexuelle et de la reproduction chez les jeunes et les droits s'y rapportant, et le VIH/SIDA. Lors de la formation, les participants ont joué des rôles divers, comme par exemple, communication interpersonnelle et exposés éducatifs dans les communautés.

Les agents de sensibilisation ont offert des informations et des aiguillages sur des services de planification familiale par des biais divers. Ils ont pris contact avec les femmes lors de réunions de groupes dans des centres de santé, dans des cadres communautaires et lors de visites à domicile. RENATA a aussi mené des campagnes médiatiques sur les avantages de la planification familiale qui ont été diffusées dans tout le pays sur les chaînes de radio et de télévision locales.

Enfin, E2A s'est associé à un autre projet financé principalement par l'USAID, le Projet de Leadership, Management et Gouvernance

de MSH, pour offrir un ensemble standard de formations au leadership et au management intitulé Leadership Development Program Plus (LDP+) aux directeurs et administrateurs d'hôpitaux de deux des quatre centres de Yaoundé (hôpital de gynécologie, obstétrique et pédiatrie de Yaoundé et hôpital de district Cité Verte). Travaillant avec leurs équipes de travail habituelles, les deux équipes de cadres des hôpitaux ont participé à la formation LDP+ et se sont exercés à la pratique du leadership, du management et de la gouvernance, ce qui leur a permis de confronter les difficultés rencontrées par les services de prestation de service de FPP et d'améliorer considérablement la qualité et le volume des soins offerts aux patients. Pendant la formation, le formateur et le coach du DLP+ ont offert des commentaires en retour et un soutien tout au long des six à 7 mois de cette procédure. Une étude quasi-expérimentale comprenant deux sites d'intervention et deux sites de contrôle a été menée pour démontrer l'efficacité de cette intervention.

Perspectives et durabilité future

Un élément important de la stratégie technique de planification familiale post-partum est l'accent mis sur le potentiel évolutif de l'intervention. E2A a appliqué la méthodologie ExpandNet de l'OMS (« commencer en pensant à la fin ») pour concevoir cette activité de façon systématique dès le départ, afin de s'assurer de l'élargissement du programme s'il s'avérait réussi. Le principal partenaire de cette activité était la Division de la santé familiale (DSF) du ministère de la Santé publique du Cameroun.

E2A a travaillé en étroite collaboration avec les équipes de direction au niveau régional et de district, le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), et le Groupe de travail technique sur la planification familiale et ses partenaires sur les politiques publiques et les normes pour une bonne pratique clinique de prestation de services de planification familiale. Par exemple, la stratégie de planification familiale post-partum de E2A a été pilotée, révisée puis validée pour intégration dans la stratégie de planification familiale nationale du Cameroun. De plus, E2A a contribué à inclure un module de planification familiale post-partum, pour la première fois, dans l'avant-projet de directives sur les prestations de services de planification familiale du Cameroun.

Les partenaires ont agi ensemble autour de la question de la planification familiale post-partum, notamment le UNFPA, et E2A a procuré une assistance directe aux partenaires de planification familiale au Cameroun pour élargir les services de planification familiale, y compris iACMS (affilié à Population Services International), AMREF et le Projet HRH2030, CAMNAFAW (affilié à IPPF) et UNFPA. Le matériel de formation, y compris les modèles et l'équipement de formation, ont aussi été donnés au Ministère de la Santé familiale pour soutenir la durabilité, l'expansion et l'institutionnalisation du PFPP par le Ministère de la Santé familiale et les autres partenaires. Les 15 premiers formateurs de formateurs des secteurs universitaire, médical et des ONG formés par le projet continuent à dispenser des formations dans le pays, comme prévu. Des outils de suivi et d'encadrement de soutien ont été disséminés aux fins d'adoption et d'utilisation. Lors du dernier trimestre du projet, E2A a appuyé une réunion nationale de validation pour le cursus et la supervision du programme national de formation à la planification familiale post-partum.




EXPANDNET



La présente publication a bénéficié d'un soutien de l'Office de Population et de Santé reproductive, Bureau pour la Santé globale, Agence des Etats-Unis pour le Développement international, aux termes de l'Accord No. AID-OAA-A-11-00024. Les opinions exprimées ici incombent à l'auteur ou aux auteurs et ne représentent pas forcément les vues de l'Agence des Etats-Unis pour le Développement international.

Tous les noms de marque et noms de produits sont des marques déposées de leurs sociétés respectives.

Evidence To Action Project
1250 23rd Street NW, Suite 475
Washington, DC 20037, USA
T: 202-775-1977
www.e2aproject.org
 @E2AProject

Pathfinder International
9 Galen Street, Suite 217
Watertown, MA 02472, USA
T: 617-924-7200
www.pathfinder.org
 @PathfinderInt