

Guide pour le personnel travaillant dans les départements de santé locaux



Auteur : Mustafa Babak

Introduction

Garantir le financement domestique et durable des programmes et commodités de planification familiale est essentiel pour la viabilité du programme sur le long terme, particulièrement face au risque de transition du financement des bailleurs de fonds. Tandis que les parties prenantes nationales, dont le ministère de la Santé, jouent un rôle de leadership clé pour veiller à la disponibilité du financement durable, et à l'existence d'engagements et directives claires pour guider les programmes de planification familiale, les agents de santé travaillant au niveau local doivent veiller à la mise en œuvre des services en tant que telle pour le bénéfice de la population. Dans un système de santé décentralisé, les agents de santé des districts, des municipalités ou d'autres entités locales sont responsables de la planification et budgétisation du programme de planification familiale dans leurs juridictions, contribuant ainsi à la quantification des besoins du ministère de la Santé au niveau national, selon un processus de planification « *bottom-up* », soit qui part de la base et remonte vers le niveau central. Pour soutenir le financement durable national de la planification familiale, les agents de santé travaillant dans les départements de santé locaux devraient :

- Informer les besoins de planification et budgétisation du programme de planification familiale en fournissant des données fiables, actualisées et opportunes au département de santé et à l'agence chargée de la trésorerie locale (le cas échéant), pour soutenir les

négociations budgétaires et la mobilisation des ressources.

- Plaider pour une allocation de ressources suffisante et durable aux commodités et produits du programme de planification familiale, y compris les consommables, qui ne bénéficient souvent pas de toute l'attention qu'ils méritent et représentent néanmoins une part importante des dépenses de planification familiale transférées aux derniers utilisateurs.
- Identifier les manques ou les insuffisances des services de planification familiale, et les ruptures de stocks des commodités, en participant et en informant la quantification des besoins de commodités au niveau national. S'assurer que les données de quantification soient exactes, fiables et qu'elles reflètent les besoins des structures de santé et des prestataires de planification familiale.
- Évaluer et suivre régulièrement les dépenses des fonds budgétisés. Analyser l'alignement entre les dépenses budgétaires, les goulots d'étranglements potentiels, les objectifs et la performance du programme.
- Explorer comment améliorer l'efficacité des ressources utilisées en collaboration avec le personnel administratif et financier du département de santé local.

L'objectif de ce guide stratégique est de présenter les mesures concrètes et pratiques que les agents de santé des départements de santé locaux peuvent prendre pour améliorer la durabilité du financement de la planification familiale en renforçant les mécanismes de financement dans

le pays. Sont proposées ici plusieurs types de mesures dont toutes ou certaines pourront être adoptées en fonction du contexte national et des mécanismes de financement utilisés.

Comprendre le contexte dans lequel le programme de planification familiale opère

Pour identifier les mécanismes de financement appropriés dans le domaine de la planification familiale, les agents de santé travaillant dans les départements de santé locaux devront tout d'abord comprendre le contexte national et local dans lequel opère le programme de planification familiale, ainsi que les opportunités existantes ou émergents de s'appuyer sur les mécanismes de financement déjà en place ou en passe de l'être au niveau national et local. Pour comprendre le contexte d'un programme de planification familiale, les agents de santé devront examiner l'analyse du contexte du Plan d'Action National Budgétisé (PANB) de planification familiale, qui définit en détail les différents aspects, priorités et besoins du programme de planification familiale. Les agents de santé devront également puiser dans les enquêtes démographiques et de santé (EDS), les enquêtes par grappes à indicateurs multiples (MICS) et les enquêtes sur la santé de la reproduction (RHS) pour comprendre les niveaux et tendances actuelles des indicateurs de planification familiale à la fois au niveau national et local. Le site internet et l'outil interactif [Feuille de route du financement de la planification familiale](#) de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) peuvent servir de ressources aux agents de santé pour revoir les concepts du financement de la santé et mettre à jour les [données spécifiques de leur pays](#) afin de recevoir des recommandations de solutions financières adaptées à leur contexte.

À cette étape, les agents de santé devraient tâcher de comprendre les mécanismes actuels du financement public de la santé pour le programme de planification familiale, et déterminer quel type de projections financières ou d'indicateurs pourront informer les discussions avec les parties prenantes. Ces acteurs devraient enfin réunir toutes données probantes

additionnelles nécessaires pour informer ces discussions.

Impliquer les bonnes parties prenantes

Forts de leur pleine compréhension du contexte de la planification familiale, les agents de santé travaillant dans les départements de santé locaux pourront identifier les décideurs et parties prenantes clés avec qui ils/elles devront tisser des liens solides pour faire progresser l'agenda du financement de la planification familiale (cf. Tableau 1). Étant donné la rotation fréquente du personnel aux postes clés, particulièrement au gouvernement, le personnel impliqué dans ce processus devra réintéresser les nouveaux décideurs et parties prenantes, en leur présentant à nouveau les mêmes données probantes et les mêmes argumentaires de plaidoyer en vue d'une collaboration continue.

Agir pour faire progresser les stratégies de financement de la planification familiale

Après avoir examiné le contexte du pays, les agents de santé travaillant dans les départements de santé locaux, en collaboration avec les parties prenantes mentionnées dans le Tableau 1, pourront identifier les solutions financières les plus faisables. Les mesures suivantes relèvent de différents mécanismes de financement, dont certaines ou toutes pourraient être adoptées selon le contexte local et national.

Si les allocations budgétaires pour la planification familiale sont inexistantes ou insuffisantes (nationales ou locales) :

- Travaillez avec le département de planification familiale du ministère de la Santé et aidez-le à élaborer une campagne de plaidoyer ciblant les départements de trésorerie locaux, ainsi que les membres clés du parlement et des assemblées locales, en apportant des données probantes sur les bénéfices sanitaires et économiques de la planification familiale pour la population visée.
- Collaborer avec les dirigeants du gouvernement local, les acteurs de la société civile et les partenaires pour intégrer

Tableau 1. Les parties prenantes clés et leurs contributions au financement de la planification familiale

Partie prenante clé	Responsabilité	Contribution au financement de la planification familiale
Ministère des Finances local/ département local du budget et de la trésorerie	Définit et administre le budget du secteur santé au niveau du district/ comté, particulièrement dans les contextes décentralisés.	Autorise et décaisse le budget de la santé, y compris l'allocation à la planification familiale, si déjà instituée.
Département de planification familiale du ministère de la Santé	Rassemble les données probantes sur la valeur d'investir dans les programmes de planification familiale et coordonne les autres parties prenantes en dehors et au sein du gouvernement.	Articule les besoins budgétaires de la planification familiale au niveau national et les communique aux différents départements et ministères du gouvernement, ainsi qu'aux partenaires du développement.
Assemblées locales	Rédigent et votent les lois locales qui soutiennent l'augmentation de l'allocation budgétaire à la planification familiale utilisant des ressources locales, et créent un environnement propice aux programmes de santé et de planification familiale.	Plaident auprès des trésoriers et dirigeants des comtés/districts sur les bénéfices économiques et sanitaires associés aux programmes de planification familiale.
Organisations de la société civile	Promeuvent la redevabilité et la transparence ; plaident pour plus de soutien à la planification familiale en général et à des groupes spécifiques de la population en particulier (ex : les adolescents).	Exigent des comptes au gouvernement pour le tenir redevable de ses engagements et l'inciter à agir en toute transparence ; plaident pour des contributions du gouvernement et des partenaires du développement en faveur de la planification familiale.
Agence nationale d'achat des médicaments	S'approvisionne, stocke en entrepôt et distribue les médicaments et produits médicaux.	Évalue, quantifie et distribue les commodités de planification familiale, collecte des informations et remet régulièrement des rapports au gouvernement national et à ceux des comtés/districts sur le statut et la rentabilité de l'appropriation, distribution et valeur des produits médicaux.
Département administratif et financier du ministère de la Santé	Administre, surveille et remet des rapports sur le budget et les dépenses du ministère de la Santé.	Plaide pour l'inclusion adéquate de la planification familiale au budget de la santé, en particulier l'inclusion de lignes budgétaires spécifiques.

la planification familiale aux plans de développement et mise en œuvre locaux/ infranationaux de la planification familiale, afin de faciliter l'appropriation locale du financement des programmes de planification familiale. Le document suivant en offre des exemples : [*Intégrer les interventions de planification familiale aux plans de mise en œuvre des districts Malawi*](#) (en anglais).

- En créant des coalitions locales et nationales pour le plaidoyer, focalisez-vous sur :
 - L'établissement d'une ligne budgétaire nationale et/ou locale pour le programme de planification familiale et/ou les commodités de planification familiale, si pas déjà instituée.
 - L'augmentation de l'allocation budgétaire pour le programme et les commodités de planification familiale dans le budget de la santé national et/ou local lors des exercices de planification et budgétisation sur plusieurs années.

Si le budget limité de la santé nécessite un programme de planification familiale plus efficient :

- Explorez les mesures nécessaires pour améliorer l'efficacité technique, c'est-à-dire utiliser les ressources disponibles pour réaliser les meilleures d'extrants possibles :
 - Travaillez en collaboration avec les dirigeants du programme de planification familiale et utilisez l'outil à paraître de Health Policy Plus, [Outil d'efficacité technique pour la planification familiale](#), pour identifier les problèmes d'efficacité potentiels dans le programme de planification familiale. Les étapes visant à améliorer l'efficacité des services pourront passer par l'intégration de la planification familiale au programme VIH, aux services de santé « amis des adolescents », ou encore par la surveillance de la disponibilité des commodités et la formation continue des prestataires de santé. Des mesures additionnelles pour améliorer l'efficacité

pourraient aussi impliquer d'améliorer la gestion du programme et augmenter la demande des services, par exemple, à travers un programme d'assurance maladie ou de coupons, des campagnes médiatiques et une initiative de marketing social à base communautaire.

- En collaboration avec les agents administratifs et financiers du département de santé local, et avec la personne en charge du budget à la trésorerie locale, évaluez, identifiez et répondez aux goulots d'étranglement liés à la gestion des finances publiques au niveau local qui empêchent l'exécution effective et complète des budgets de la santé et de la planification familiale (si un budget spécifique pour le programme de planification familiale existe au niveau local), y compris le décaissement des fonds, le flux financier et la planification et gestion des liquidités.

Si la quantification des besoins de planification familiale ne représente pas adéquatement les niveaux de stocks au niveau local :

- Travaillez avec l'agence centrale d'achat des médicaments pour coordonner une évaluation régulière des niveaux de stocks des commodités de planification familiale et des projections des besoins de consommation, puis renforcez la capacité de gestion locale de la chaîne d'approvisionnement et des stocks.
- Collaborez avec la branche locale de l'agence centrale d'achat pour renforcer les compétences du personnel des structures sanitaires dans la collecte, le traitement et l'analyse de données exactes et opportunes sur les niveaux de stocks des commodités.
- Plaidez pour l'établissement d'un système d'achat et de sécurité des commodités intégré permettant le suivi en temps réel de la consommation des commodités et des niveaux de stocks, et apportez des informations pertinentes sur les besoins futurs.

Si les données probantes pour le plaidoyer et le financement des programmes de planification familiale ne sont pas générées et/ou utilisées de manière régulière :

- Réunissez-vous avec les plaideurs locaux et nationaux de la planification familiale, en particulier les organisations de la société civile, pour développer un plan de plaidoyer fondé sur l'approche [SMART](#). Renforcez ainsi la redevabilité et la transparence du gouvernement national et des administrations locales autour de leurs engagements pour le financement et la durabilité des programmes de santé reproductive et de planification familiale. Par exemple, le gouvernement du Nigeria a récemment lancé des directives nationales pour renforcer l'engagement du pays dans le cadre de l'initiative Family Planning 2030, en mobilisant des ressources intérieures additionnelles pour la planification familiale à travers des engagements budgétaires spécifiques à la fois au niveau national et local (Adebowale, 2022). Le plaidoyer et le suivi régulier de ces engagements renforcent la redevabilité et la transparence, tout en soutenant le financement durable des programmes de planification familiale.
- Aidez les organisations de la société civile à compiler les données probantes sur les engagements, tendances d'allocations et de dépenses, gaps budgétaires, besoins totaux de ressources, plans de mise en œuvre et retours sur investissements. Par exemple, si les consommables représentent une part importante des dépenses de planification

familiale, mais ne sont pas reflétées dans les allocations budgétaires, le suivi de ces dépenses pourra aider au plaidoyer pour une allocation budgétaire plus conséquente pour financer ces consommables.

Références

Adebowale, N. 2022. "Self-Care: Nigeria Launches Guidelines to Improve Sexual, Reproductive Health." *Premium Times*, le 12 mars 2022. Disponible sur : <https://www.premiumtimesng.com/news/top-news/516914-self-care-nigeria-launches-guidelines-to-improve-sexual-reproductive-health.html>.



Lire la série



Introduction



Orientations pour le personnel du département de la Planification familiale du ministère de la Santé



Orientations pour le personnel du Ministère des Finances



Orientations aux législateurs des commissions du secteur de la santé ou du secteur social au Parlement



Orientations pour les acteurs du secteur privé



Orientations pour les organisations de la société civile



Guide pour les agences publiques nationales d'assurance maladie



Guide pour le personnel travaillant dans les départements de santé locaux

Health Policy Plus

1331 Pennsylvania Ave NW, Suite 600

Washington, DC 20004

www.healthpolicyplus.com

policyinfo@thepalladiumgroup.com

Health Policy Plus (HP+) est un accord coopératif de sept ans financé par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID) dans le cadre de l'Accord n° AID-OAA-A-15-00051, qui a pris effet le 28 août 2015. HP+ est mis en œuvre par Palladium, en collaboration avec Avenir Health, Futures Group Global Outreach, Plan International USA, Population Reference Bureau, RTI International, ThinkWell et l'Alliance du Ruban Blanc pour une Maternité Sans Risque.

Cette publication a été préparée pour revue par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID). Elle a été préparée par HP+. Les informations fournies dans ce document ne sont pas des informations officielles du Gouvernement des États-Unis et ne reflètent pas nécessairement les points de vue ou les positions de l'Agence des États-Unis pour le Développement International ou du Gouvernement des États-Unis.