

Appel à l'action

Le partage des tâches pour accroître l'accès à la contraception : Une stratégie prouvée qui fait la différence

Nous soussignés demandons aux partenaires mondiaux de la santé et du développement d'adopter le partage des tâches comme solution clé pour accroître l'accès à la contraception. Le partage des tâches consiste à déléguer systématiquement les tâches à un éventail plus large de professionnels de la santé afin d'attribuer de manière plus équitable les ressources humaines et d'optimiser leur utilisation. Les stratégies de partage des tâches pour accroître l'accès à la contraception optimisent les compétences que les travailleurs de la santé à tous les niveaux apportent aux services de contraception et à la santé des femmes. Nous avons tous un rôle à jouer dans cet effort.

Pourquoi le partage des tâches ? Pourquoi maintenant ?

- **Le fait de fournir la contraception par un large éventail de prestataires répond mieux aux besoins des clients.** Les jeunes, en particulier les jeunes hommes, préfèrent souvent accéder à la contraception par le biais de pharmacies ou de distributeurs de médicaments, qui sont plus pratiques et discrets que les cliniques. Les prestataires ayant des liens directs avec les communautés, tels que les sagefemmes et les agents communautaires de santé, peuvent être plus accessibles, parler la même langue et mieux comprendre les coutumes locales que les médecins et les infirmiers.
- **Les données et la pratique indiquent que de nombreux travailleurs de la santé peuvent fournir une contraception de manière sûre et efficace.** L'Organisation mondiale de la Santé a des directives sur la façon d'optimiser le rôle des travailleurs de la santé par le partage des tâches de services de planification familiale¹.
- **L'accès à la contraception fait partie d'un ensemble complet de soins de santé sexuelle et reproductive pour toutes les femmes.** Le partage des tâches de planification familiale aide à obtenir l'égalité des sexes et des droits reproductifs pour toutes les femmes, pauvres ou riches, en milieu rural ou urbain.
- **La répartition actuelle des ressources humaines pour le secteur de la santé ne parvient pas à répondre aux besoins des populations en croissance.** Malgré les efforts pour accroître la portée des travailleurs de la santé, le nombre de fournisseurs supplémentaires nécessaires pour répondre à la demande sanitaire mondiale est en augmentation². Dans les 69 pays les plus pauvres, où 73 pour cent de toutes les femmes ayant un besoin non satisfait en contraception moderne résident³, les grossesses non désirées continuent d'augmenter. Sur une période de 12 mois se terminant à la mi-2015, on estime que 48,8 millions de grossesses non désirées ont eu lieu dans ces pays. C'est 1,2 million de plus estimé que ce qui a été relevé au cours de l'année se terminant à la mi-2012⁴.
- **Des politiques obsolètes empêchent l'utilisation des compétences des travailleurs de la santé.** Beaucoup de pays continuent de restreindre la prestation de la contraception à un petit nombre de professionnels, tels que les médecins et les infirmiers, qui habitent et pratiquent en zones urbaines pour la plupart. Les autres prestataires de santé, tels que les sagefemmes, les aides-infirmiers, les pharmaciens et les agents communautaires de santé, ont les compétences pour fournir une gamme de méthodes contraceptives, sont basés en zones rurales et à faibles revenus où la demande est forte, et sont beaucoup plus susceptibles de rester dans les communautés une fois qu'ils ont été formés⁵.

¹ <http://optimizemnh.org/>

² <http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/hrhreport2013/en/>

³ <http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/hrhreport2013/en/>

⁴ http://progress.familyplanning2020.org/uploads/15/02/1_FP2020_Measurement_Annex_2014-2015_spreads.compressed.pdf

⁵ <https://www.k4health.org/sites/default/files/MSI.TaskSharing2Pager.pdf>



Où se pratique le partage des tâches ?

Le partage des tâches accroît l'accès à la contraception pour les femmes et les hommes et aide les pays à mener à bien leurs engagements à répondre aux besoins contraceptifs⁶. Voici quelques exemples d'endroits où le partage des tâches améliore les services de planification familiale:

- En Éthiopie, les agents de santé mobiles, qui fournissent la pilule, des préservatifs et des contraceptifs injectables depuis des postes de santé et en porte-à-porte, ont doublé le taux de prévalence de la contraception moderne dans le pays entre 2005 et 2011. Les agents de santé mobiles posent également les implants Implanon à présent⁷.
- Le Bangladesh a formé et soutenu le personnel des enseignes de distribution de médicaments BlueStar pour fournir les injectables et d'autres contraceptifs de qualité. Près d'un tiers de tous les utilisateurs de contraceptifs accèdent aux services par le biais de ces points de vente⁸.
- Au Malawi, les agents cliniques pratiquent plus de 40 000 ligatures des trompes par an dans des établissements ruraux. Par conséquent, la prévalence de la ligature des trompes au Malawi est relativement élevée à 7,5%.⁹ En Zambie voisine, où seuls les médecins sont autorisés à pratiquer la ligature des trompes, sa prévalence est seulement de 1,4%.¹⁰

Que pouvez-vous faire ?

Soyez informés

- Renseignez-vous sur les politiques et initiatives actuelles portant sur le partage des tâches dans votre pays.
- Identifiez les situations dans lesquelles le partage des tâches peut contribuer à étendre l'accès à la contraception et optimiser l'utilisation des compétences d'un éventail de prestataires de santé.
- Participez, soutenez ou organisez une visite éducative dans un programme national où le partage des tâches se pratique.
- Découvrez comment le partage des tâches peut aider à répondre à la demande pour la contraception dans votre communauté en utilisant des outils tels que le modèle d'impact du partage des tâches (<http://mariestopes.org/impact-task-sharing>).

Éduquez les autres

- Entamer la conversation avec les parties prenantes, y compris les clients, sur la façon dont le partage des tâches peut améliorer l'accès à des services contraceptifs et la qualité de ces services.
- Développez des messages clairs et concis sur les actions recommandées que les parties prenantes peuvent mettre en œuvre et promouvoir.
- Répondez aux peurs et aux préoccupations sur le partage des tâches grâce à des données probantes issues de recherches et partagez l'expérience d'autres pays et communautés.

Passez à l'action

- Financez, organisez ou participez à une démonstration ou un projet sur le partage des tâches.
- Documentez soigneusement la recherche sur le partage des tâches et sa mise en œuvre pour que les recommandations et les apprentissages puissent être exploitables dans le cadre d'une répliation ou d'une mise à l'échelle.
- Soutenez le changement de politique pour permettre à un éventail plus large de prestataires de santé d'utiliser leurs compétences pour améliorer l'accès et le choix en matière de contraception.
- Partagez votre expérience du partage des tâches avec d'autres.

Signataires : L'appel à l'action *Le partage des tâches pour accroître l'accès à la contraception : Une stratégie prouvée qui fait la différence* a été élaboré par une équipe de l'Agence américaine pour le Développement international, l'Organisation mondiale de la Santé, Abt Associates, EngenderHealth, FHI 360, Ibis Reproductive Health, la International Planned Parenthood Federation, la London School of Hygiene and Tropical Medicine, Marie Stopes International, Population Council et Population Services International. Des organisations partenaires ont également largement contribué à son élaboration.

⁶ <https://www.k4health.org/blog/post/task-sharing-family-planning-four-easy-actions-you-can-take-help-health-worker-shortage>

⁷ <http://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/3-successful-family-planning-programs-africa.pdf>

⁸ <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010782414007781>

⁹ Enquête démographique et de santé Malawi 2010

¹⁰ Enquête démographique et de santé Zambie 2007