



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Maternal and Child
Survival Program

Améliorer le counseling en planification familiale dans les services intégrés en utilisant des cartes conseils adaptées à la stratégie de counseling équilibré Plus

Bakolisoa Razafindravony,¹ Andrianandraina Ralaivaomisa,¹ Ramananjahary Haingonirina Eulalie,² Jean Pierre Rakotovo,¹ Eliane Razafimandimby¹
affiliation : ¹Le Programme USAID pour la survie de la mère et de l'enfant, ²Ministère de la Santé Publique, Madagascar

Contexte

Selon l'Enquête de suivi des Objectifs du Millénaire pour le Développement 2012-2013, le nombre médian de mois entre les accouchements à Madagascar est estimé à 26 mois. Depuis 2015, le gouvernement de Madagascar s'est engagé à atteindre les objectifs de l'initiative Planification Familiale 2020 et s'est fixé deux objectifs majeurs :

- augmenter la prévalence contraceptive à 50%, et,
- réduire les besoins non satisfaits à 9%

Fournir des informations sur la planification familiale du postpartum (PFPP) aux alentours de l'accouchement constitue une opportunité pour le couple. Le renforcement des compétences des prestataires en matière de communication interpersonnelle et l'utilisation des supports de communication, comme les cartes conseils, peut également améliorer l'interaction client-prestataire et faciliter l'adoption volontaire de méthodes en postpartum. Pour prévoir une utilisation globale, MCSP a entrepris un test des cartes conseils sur une petite échelle.



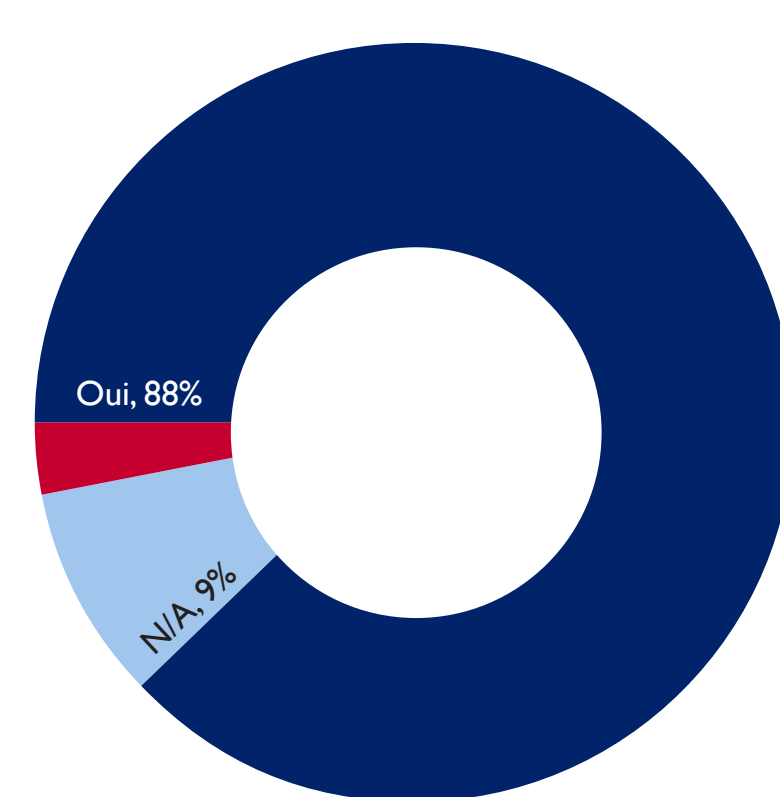
Jhpiego / Karen Kasmauski

Méthodologie

- MCSP a aidé le ministère de la santé à traduire les cartes conseils en malgache, à adapter le format, le contenu et certaines illustrations. MCSP a aussi appuyé l'orientation des superviseurs régionaux et de district à la mise en œuvre de l'intervention et à la formation des prestataires des centres de santé sur l'utilisation des cartes conseils.
- Les 8 centres de santé ciblés pour le test sont situés dans deux districts de la région d'Analamanga, avec 2 prestataires formés par centre. Comme critères de sélection, les centres de santé doivent avoir une forte fréquentation en soins prénatals, une accessibilité facile et une présence de superviseurs pour un suivi rapproché.
- Outils utilisés pour évaluer le test : cartes conseils, liste de vérification, et guide d'entretien. Les superviseurs étaient le médecin chef de chaque centre de santé, les superviseurs de district et de la région.
- A la fin de la période de test sur le terrain, 153 observations ont été effectuées, soit en moyenne 9 à 10 observations par prestataire ; chaque observation se faisait avec une liste de vérification comportant 22 questions, soit au total pour les 153 observations, 3366 questions.

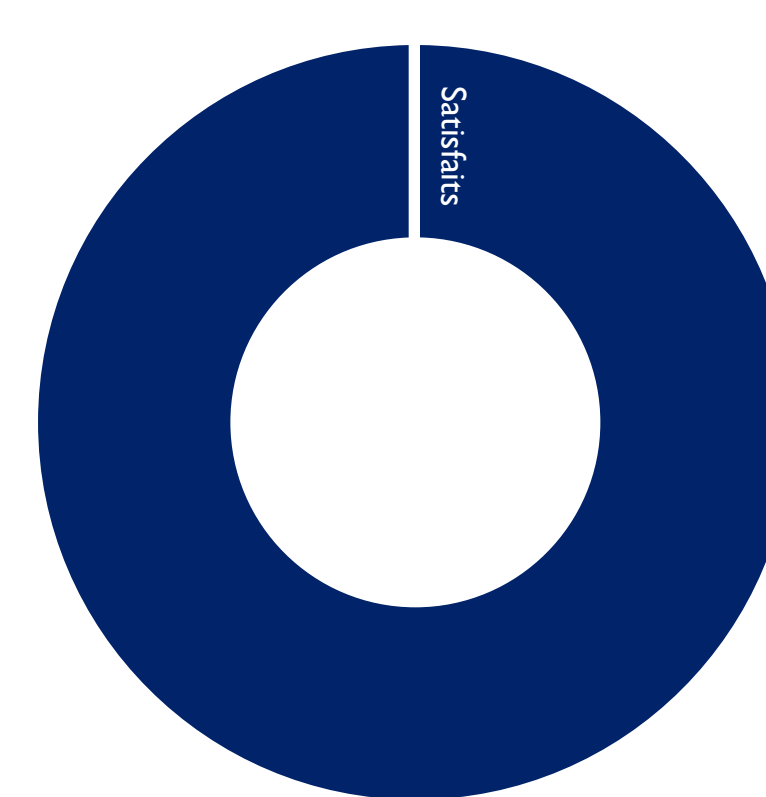
Résultats / Principales conclusions

Graphique 1 : Résultats de la capacité des prestataires à l'utilisation des cartes suivant la liste de vérification N=3366 questions



88% des question/étapes ont été suivies et expliquées correctement par tous les prestataires.

Graphique 2 : Résultats des entretiens des prestataires sur la satisfaction N=16 prestataires



100% des prestataires sont satisfaits de l'utilisation des cartes de conseils en PF et ont la capacité d'expliquer l'importance du support



Jhpiego / Karen Kasmauski

Suggestions d'amélioration

- Agrandir les images du côté client
- Mettre seulement les messages clés et agrandir la police du côté du prestataire
- Ces cartes conseils peuvent aussi être utilisées dans le cadre du counseling en PF en général.

Contribution au programme

- Les résultats attendus du programme après la promotion de cette approche sont

d'augmenter le pourcentage de femmes enceintes recevant des informations sur la PFPP, faisant un choix de méthode pendant les soins prénatals, et d'augmenter le pourcentage de femmes enceintes adoptant volontairement une méthode de PF après l'accouchement.

- Selon les résultats de cette phase pilote, le ministère de la santé prévoit une extension progressive à d'autres centres de santé.
- L'utilisation de ces cartes conseils facilitent le travail des prestataires en PF et diminuent

la durée de contact avec les patientes sans pour autant diminuer la qualité du counseling, parce que cela élimine les méthodes non appropriées lors de cette période du postpartum immédiat et focalise seulement sur les méthodes qui pourraient intéresser la cliente.