USAID DU PEUPLE AMERICAIN | PROJET DELIVER

L'INDICE DE SÉCURITÉ CONTRACEPTIVE GUIDE DE L'UTILISATEUR

MAI 2007

Ce document a étéconçu pour revue par l'Agence amèricaine pour le développement international. Il a été réalisé par le USAID | PROJET DELIVER, Commande de travail n° 1.

USAID | PROJET DELIVER, Commande de travail n° 1

L'USAID | PROJET DELIVER, Commande de travail n° 1, est financé par l'Agence américaine pour le développement international (USAID) dans le cadre du contrat n° GPO-I-01-06-00007-00 ayant démarré le 29 septembre 2006. La commande de travail n° 1 est mise en œuvre par John Snow, Inc., en collaboration avec PATH, Crown Agents Consultancy, Inc., Abt Associates, Fuel Logistics Group (Pty) Ltd., UPS Supply Chain Solutions, Family Health International, le Manoff Group, et 3i Infotech. Le projet permet d'améliorer les chaînes d'approvisionnement des produits de santé essentiels en renforçant les systèmes d'information de gestion logistique, en simplifiant les systèmes de distribution, en déterminant les ressources financières pour les achats et le fonctionnement de la chaîne d'approvisionnement et en améliorant les prévisions et la planification des achats. Le projet encourage aussi les responsables de l'élaboration des politiques ainsi que les donateurs à soutenir la logistique en tant qu'élément crucial pour le succès global de leurs mandats en matière de soins de santé.

Citation recommandée

USAID | PROJET DELIVER, Commande de travail n° 1. 2007. *L'Indice de Sécurité Contraceptive Guide de l'Utilisateur*. Arlington, Va. : USAID | PROJET DELIVER, Commande de travail n° 1.

USAID | PROJET DELIVER
John Snow, Inc.
1616 Fort Myer Drive, 11th Floor
Arlington, VA 22209 USA
Téléphone: 703-528-7474
Fax: 703-528-7480
Email: deliver_project@jsi.com
Internet: deliver.jsi.com

L'*Indice de sécurité contraceptive* a été préparé et présenté pour la première fois en 2003 ; l'édition 2006 est une mise à jour des résultats de l'indice 2003. Un total de 63 pays est représenté dans l'indice 2006, soit 57 pays de l'indice 2003 et six nouveaux pays supplémentaires.

Ce guide de l'utilisateur décrit et explique comment les gouvernements, les directeurs de programme, les responsables politiques, les donateurs, et les autres parties intéressées peuvent utiliser l'*Indice de sécurité contraceptive* pour promouvoir la sensibilité, soutenir des programmes de promotion et de défense des droits, fixer les priorités, et cibler les ressources pour accomplir la sécurité contraceptive.

L'*Indice de sécurité contraceptive* utilise 17 indicateurs pour mesurer le niveau de sécurité contraceptive d'un pays et surveiller l'ensemble de progrès réalisé vers l'accomplissement des objectifs de sécurité contraceptive au fil de temps. Les indicateurs comprennent cinq composantes qui sont essentielles à la sécurité contraceptive—

- Le niveau d'efficacité du fonctionnement de la chaîne d'approvisionnement des produits contraceptifs.
- Les perspectives de financement des services de planification familiale et produits contraceptifs par le gouvernement et les ménages.
- L'environnement sanitaire et social au sens large et comment il peut influencer les perspectives de la sécurité contraceptive.
- La disponibilité et l'accès aux méthodes modernes de contraception.
- L'utilisation des produits contraceptifs.

Les indicateurs sont mesurés par des scores attribués à chacune des cinq composantes ; ces scores sont ensuite combinés pour donner une mesure composite appelée l'*Indice de SC* pour chaque pays.

Considérations méthodologiques

Il faut utiliser cet l'*Indice de sécurité contraceptive* avec précaution :

- Bien que l'indice représente la situation contraceptive d'un pays à un moment donné, les données actuelles ont été collectées sur une période d'années. Différents indicateurs ont été mis à jour à différentes périodes ; les données disponibles les plus récentes ont été utilisées pour chaque indicateur. Idéalement, l'indice sera mis à jour tous les deux ou trois ans.

- Depuis l'indice 2003, la méthodologie d'évaluation de certains des indicateurs de la chaîne d'approvisionnement a changé. Par conséquent, la comparaison des scores de l'indice au niveau du pays entre 2003 et 2006, ou entre les scores des composantes prises individuellement de la chaîne d'approvisionnement, n'est pas recommandée en ce moment. Seules les comparaisons de niveau regroupé entre les données de 2003 et 2006 sont recommandées.

- Les indicateurs dans l'*Indice de sécurité contraceptive* doivent être évalués dans un contexte assez large, y compris les aspects qui ne sont pas pris en compte par l'*Indice de SC* puisque les données sont limitées. Pour définir le programme et sa mise en œuvre, l'indice peut donner des indications sur les aspects qui nécessitent une analyse plus approfondie.

L'INDICE DE SÉCURITÉ CONTRACEPTIVE GUIDE DE L'UTILISATEUR

Les informations dans l'*Indice de sécurité contraceptive* peuvent être utilisées pour—

1. Promouvoir la sensibilisation pour la sécurité contraceptive en démontrant là où les investissements ont déjà été une réussite.
2. Identifier les domaines prioritaires pour un soutien au niveau mondial, régional et national en examinant les différentes composantes.
3. Aider à l'allocation des ressources aux niveaux mondial et régional en comparant les pays et les régions et en identifiant là où l'assistance est la plus nécessaire.

Des exemples de ces trois utilisations sont indiqués ci-dessous :

L'*INDICE DE SÉCURITÉ CONTRACEPTIVE GUIDE DE L'UTILISATEUR* COMME UN OUTIL DE PLAIDOYER

En mettant en valeur les succès réalisés, l'*Indice de sécurité contraceptive* peut être utilisé comme un outil de soutien pour renforcer l'engagement des pays, donateurs, et prêteurs à la sécurité contraceptive. Par exemple, le revenu national brut par habitant (RNB)—un des indicateurs utilisés dans l'indice—représente la capacité à payer les produits contraceptifs au niveau du ménage. Une plus grande capacité à payer est associée à de meilleures perspectives pour la sécurité contraceptive. Le Bangladesh est classé avant dernier dans le RNB par habitant dans la région d'Asie et Pacifique. Mais, examiné globalement dans le contexte des autres pays avec un RNB par habitant similaire (gamme +/- $500), le Bangladesh a le score de l'indice le plus élevé. Bien que le revenu national brut (RNB) par habitant du Bangladesh est parmi le plus bas dans la région, comparé avec d'autres pays avec un RNB par habitant similaire, les investissements en matière de sécurité contraceptive font une différence au Bangladesh (voir les figures 1 et 2).

Figure 1. RNB par habitant dans la région Asie & Pacifique, 2006

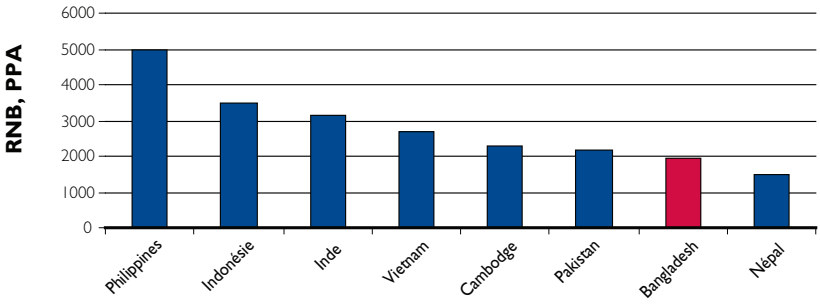
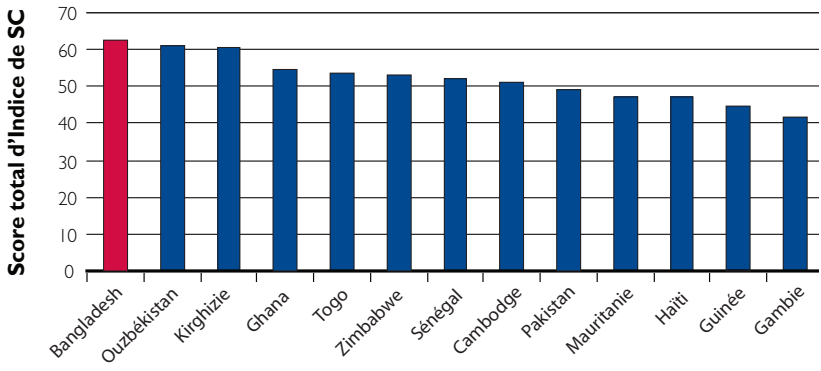


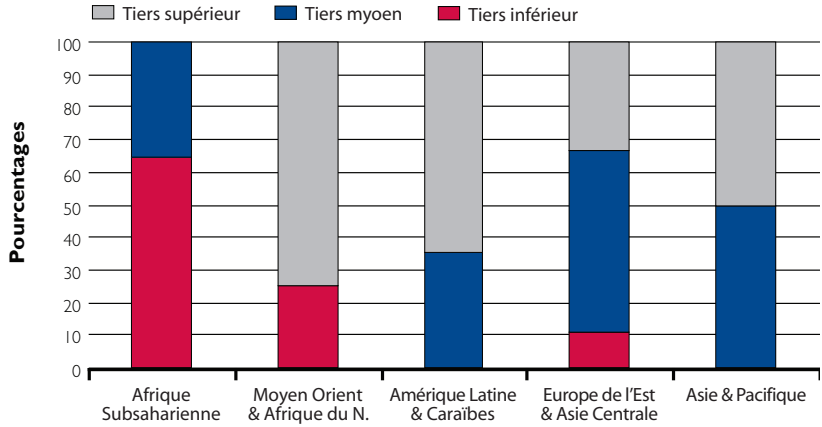
Figure 2. L'Indices de sécurité contraceptive parmi les pays ayant un revenu national brut par habitant similaire, 2006



L'*INDICE DE SÉCURITÉ CONTRACEPTIVE GUIDE DE L'UTILISATEUR* POUR IDENTIFIER LES PRIORITÉS

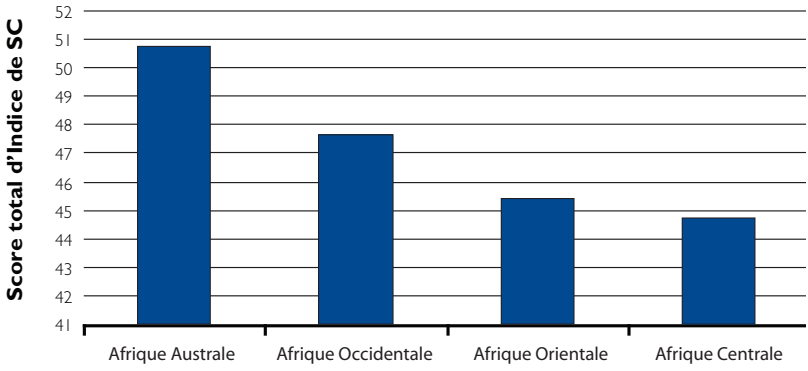
L'*Indice de sécurité contraceptive* peut être utilisé pour donner aux donateurs et prêteurs une certaine indication du classement des régions dans le spectre de la sécurité contraceptive, et pour identifier là où des efforts intensifiés pour la sécurité contraceptive sont nécessaires. Par exemple, en sub-divisant approximativement l'ensemble des scores de tous les pays classés en tiers supérieur, moyen et inférieur, et en séparant par régions, il est évident que l'ensemble des scores de la majorité des pays d'Afrique subsaharienne tombe dans le tiers inférieur de tous les pays classés. Toutefois, la majorité des scores dans la région d'Amérique Latine et Caraïbes tombe dans le tiers supérieur, avec aucun pays tombant dans le tiers inférieur des scores (voir la figure 3).

Figure 3. L'Indice de sécurité contraceptive par région, 2006



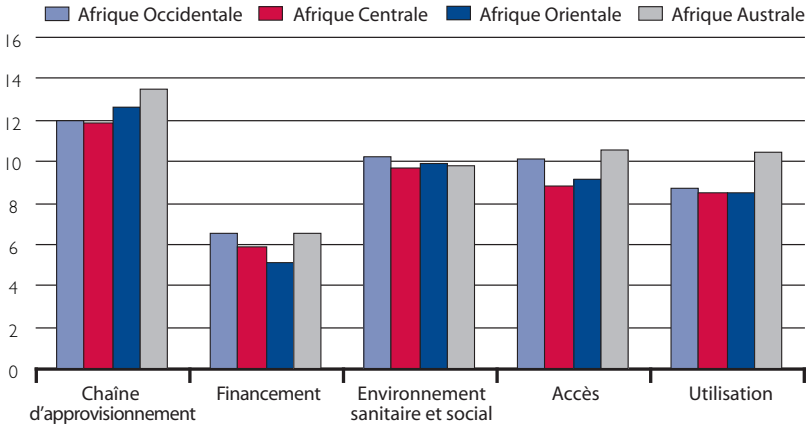
Avec un autre regard sur l'Afrique Subsaharienne, l'*Indice de sécurité contraceptive* peut être utilisé pour identifier et fixer les priorités parmi les sous-régions et composantes. Par exemple, en comparant les indices parmi les quatre sous-régions (voir la figure 4), il est clair que la sous-région de l'Afrique centrale est la plus éloignée vers l'accomplissement de la sécurité contraceptive.

Figure 4. Comparaison des indices en Afrique Subsaharienne par région, 2006



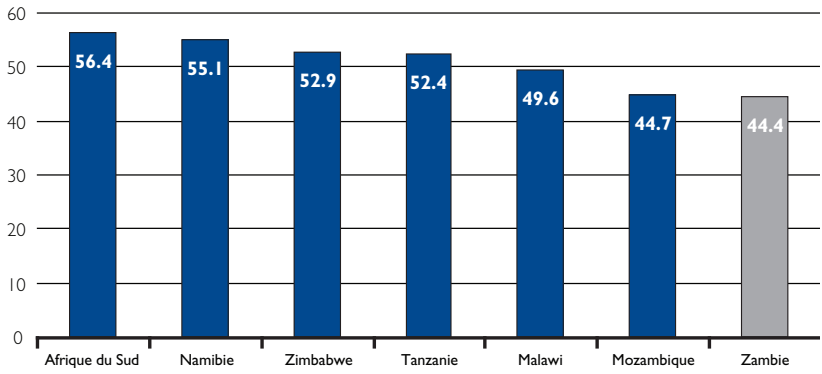
En regardant un peu plus près les composantes, la figure 5 montre que le financement est la composante ayant les faibles points à travers les quatre sous-régions de l'Afrique subsaharienne ; et elle est même plus faible en Afrique orientale.

Figure 5. Comparaison des scores de composante en Afrique Subsaharienne, 2006



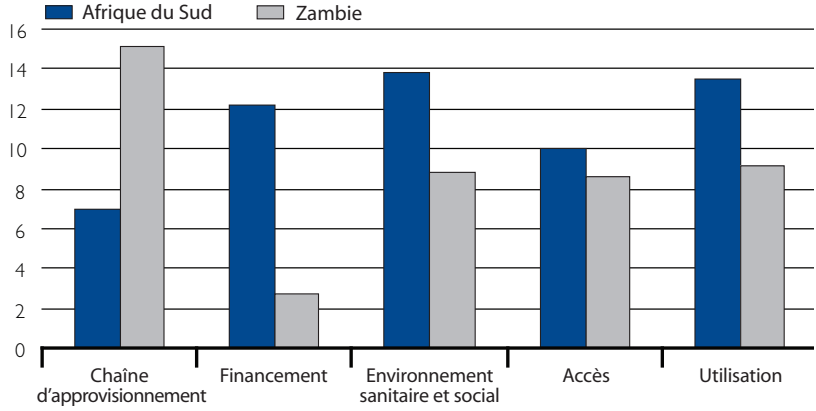
En regardant au sein d'une sous-région, nous avons des zones à points forts et à points faibles qui peuvent aider à déterminer les pays qui ont plus en besoin d'assistance et le type d'assistance dont ils ont besoin. En comparant les totaux des scores à travers sept pays en Afrique Australe (voir la figure 6), la Zambie se distingue des autres pays avec un total de score le plus bas en matière de sécurité contraceptive.

Figure 6. Comparaison des totaux des scores des pays de l'Afrique australe, 2006



D'autres comparaisons de scores de composantes entre l'Afrique du Sud, le pays classé premier avec un score elevé et la Zambie, qui a le score le plus bas (voir la figure 7) révèlent les composantes qui affectent le plus le total score et sur quoi les actions de plaidoyer devraient porter.

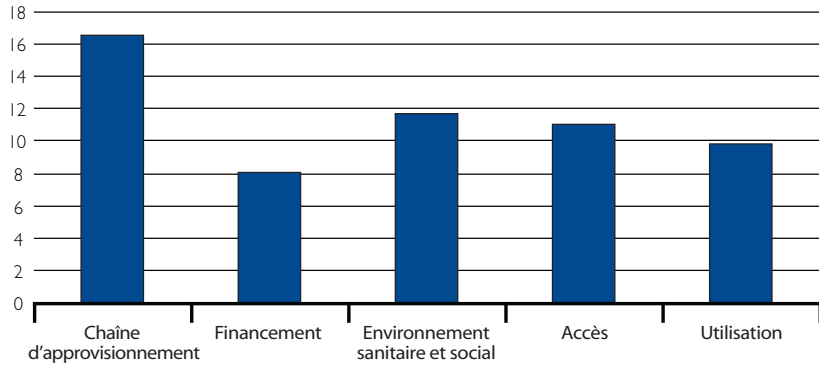
Figure 7. Comparaison des scores de composantes : Afrique du Sud et Zambie, 2006



L'*INDICE DE SÉCURITÉ CONTRACEPTIVE GUIDE DE L'UTILISATEUR* POUR GUIDER L'AFFECTATION DES RESSOURCES

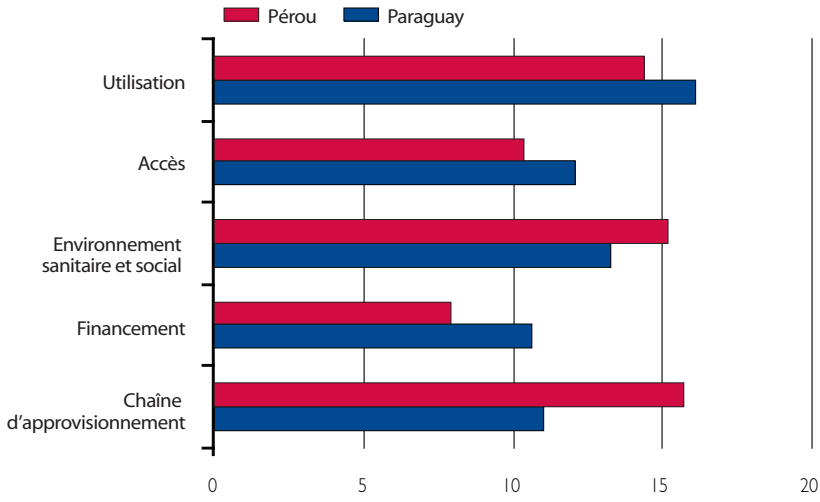
L'*Indice de sécurité contraceptive* peut être utilisé pour améliorer l'affectation des ressources en identifiant là où l'assistance est la plus nécessaire. Par exemple, au Guatemala la composante la plus solide et consistante est la chaîne d'approvisionnement ; la composante la plus faible est le financement—suivie par l'utilisation, l'accès, et l'environnement sanitaire et social (voir la figure 8). Si des ressources supplémentaires sont ciblées pour renforcer premièrement la situation financière, ce changement positif peut aider à améliorer les perspectives générales pour la sécurité contraceptive.

Figure 8. Identification des points forts et faibles au Guatemala, 2006



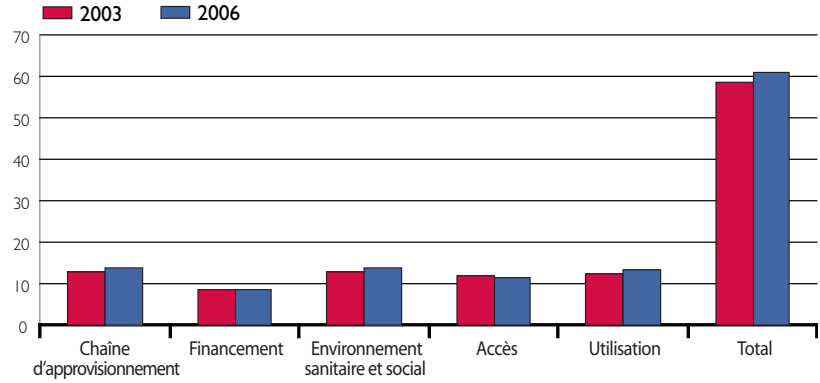
Les comparaisons entre pays au sein d'une même région par rapport aux totaux des scores similaires peuvent également être utilisées pour mettre en évidence des leçons pour la programmation par pays. Par exemple, le Paraguay et le Pérou ont des scores similaires de 63,1 et 63,6, respectivement. Toutefois, il y a des variations du point de vue force des composantes : la chaîne d'approvisionnement est la composante la plus forte au Pérou tandis que l'utilisation est la composante la plus forte au Paraguay (voir la figure 9). Quels types d'investissements pour l'amélioration de la chaîne d'approvisionnement pourraient être applicables au Paraguay ? Inversement, pourquoi l'utilisation des methodes modernes de contraception est plus importante au Paraguay ? Et qu'est-ce-que cela indique en matière d'allocation de ressources pour la sécurité contraceptive au Pérou ?

Figure 9. Comparaison des composantes entre le Pérou et le Paraguay, 2006



Bien que des comparaisons de 2003 à 2006 ne doivent pas être faites entre les scores des pays pris individuellement, des comparaisons régionales dans le temps peuvent être utilisées pour mesurer les progrès relatifs réalisés dans une région ; c'est une autre façon d'identifier là où les améliorations tardent à prendre forme et là où les ressources pourraient être affectées. Par exemple, dans la région d'Amérique Latine et Caraïbes, des améliorations relatives ont été faites au niveau de la chaîne d'approvisionnement, l'environnement sanitaire et social, et l'utilisation, avec le financement restant stable et l'accès aux services diminuant légèrement (voir la figure 10). En examinant ces changements au sein du contexte régional, les responsables politiques et les directeurs de programme peuvent concentrer les efforts sur certains domaines d'intérêts.

Figure 10. Composante et scores pour l'Amérique latine et les Caraïbes, 2003–2006



SE CONCENTRER SUR LE FUTUR

Les partenaires et les directeurs de programme doivent continuer à mettre l'accent sur la sécurité contraceptive à long terme. Les programmes ne peuvent pas satisfaire les besoins de santé reproductive et de planification familiale de leurs clients sans la disponibilité fiable de services et de produits contraceptifs de très bonne qualité. Pour planifier des interventions efficaces permettant d'atteindre cet objectif, les responsables politiques, les directeurs de programmes et les agences internationales de donateurs doivent savoir si et à quel degré leurs programmes progressent vers une sécurité contraceptive. L'*Indice de sécurité contraceptive* est un outil utile qui peut être utilisé pour suivre le progrès réalisé en matière de sécurité contraceptive au fil des temps. Ce guide de l'utilisateur fournit des exemples illustrés montrant comment les partenaires peuvent utiliser les informations fournies dans l'indice pour une prise de conscience, identifier les domaines prioritaires, et améliorer l'allocation des ressources.

Pour plus de renseignements, consulter le site web:

deliver.jsi.com.

Le présent document ne reflète pas nécessairement les points de vue ou les opinions de l'USAID ou le Gouvernement Américain.

USAID | PROJET DELIVER
John Snow, Inc.
1616 Fort Myer Drive, 11th Floor
Arlington, VA 22209 USA
Téléphone: 703-528-7474
Fax: 703-528-7480
Email: deliver_project@jsi.com
Internet: deliver.jsi.com