



Janvier 2015

## Quatre contés du Kenya développent des stratégies de planification familiale chiffrées

ÉTUDE DE CAS

KENYA

Quatre contés kenyans ont développé et adopté de nouvelles stratégies de planification familiale chiffrées sur une durée de cinq ans (2014-2018), également connues comme « plans d'exécution chiffrés ». Ces stratégies établissent les bases qui permettront de prioriser et estimer les coûts de la planification familiale, tout en servant de guide à la planification, mobilisation des ressources, mise en œuvre et suivi des programmes à l'échelle des contés. Débutant avec l'année fiscale 2015/2014, les contés bénéficieront pour la première fois d'un cadre établi pour allouer une ligne budgétaire à la planification familiale.

Jhpiego Kenya, partenaire d'Advance Family Planning (AFP), a mobilisé les décideurs des contés de Kakamega, Kitui, Siaya et Tharaka Nithi pour établir un processus de rédaction, adoption et exécution des stratégies. Si elles sont financées adéquatement à travers des fonds nationaux, ces stratégies permettront d'augmenter l'accès à l'utilisation de la contraception, réduisant ainsi les besoins non satisfaits de planification familiale dans ces contés.



## Assurer la priorisation de la planification familiale dans un contexte de décentralisation

Lorsque le nouveau système de gouvernance a pris effet au Kenya en 2013, la planification familiale a été transférée d'une responsabilité du gouvernement national à une fonction des gouvernements des comtés. Néanmoins, plusieurs des 47 comtés, dont Kakamega, Kitui, Siaya et Tharaka Nithi, ne disposaient d'aucune stratégie de planification familiale et n'avaient donc pas priorisé cette question dans leurs budgets. Les comtés n'avaient non seulement pas prévu de budget pour la planification familiale, mais ils ne savaient pas non plus comment estimer le montant des financements nécessaires pour mener à bien des activités de planification familiale. Il s'est avéré difficile pour les acteurs locaux d'apporter leur soutien à cette question sans bien comprendre les plans et priorités de planification familiale des comtés.

Les administrations des comtés n'avaient pas eu l'occasion de connaître l'importance du besoin de

planification familiale. En réalité, de nombreux acteurs pensaient au contraire que plus la population était grande, mieux le pays se porterait. À la suite des élections de 2013, une partie importante de la classe politique et des citoyens du Kenya adhéraient à ce qu'on a appelé « la tyrannie du nombre ». Cela signifiait que plus la population était grande, plus un politicien associé à une population de telle ampleur aurait de chances d'être élu. Les comtés dotés d'un plus grand nombre d'habitants reçoivent également plus de fonds du gouvernement central. De nombreux acteurs locaux avaient le sentiment que la planification familiale réduirait le nombre de votants et menacerait le développement du pays.

## Orienter les dirigeants des comtés sur la planification familiale

Pour aborder les comtés et leur proposer de développer des stratégies chiffrées de planification familiale, Jhpiego a entrepris une stratégie de plaidoyer à facettes multiples en tentant de sensibiliser les

### ➔ QUELLES ÉTAPES IMPORTANTES ONT PERMIS DE RÉUSSIR ?

- Identifier un objectif SMART: développer des stratégies chiffrées de planification familiale sur une durée de cinq ans dans quatre comtés avant le 31 août 2014.
- Mener des enquêtes de terrain pour connaître et évaluer le paysage politique local de la planification familiale.
- Se réunir avec les décideurs des comtés et construire un sentiment d'appartenance pour les amener à s'engager à élaborer la stratégie chiffrée.
- Mener des ateliers (3-4 jours) d'élaboration de la stratégie de planification familiale, facilités par les équipes de gestion sanitaire, avec le soutien et les apports des parties prenantes.
- Affiner les stratégies chiffrées de planification familiale avec les dirigeants.
- Faire valider les stratégies chiffrées de planification familiale .

dirigeants sur les bénéfices de la planification familiale et pour obtenir leur soutien pendant le processus de développement de cette stratégie.

Une fois qu'il a été discuté et convenu de l'objectif de développer des stratégies chiffrées de planification familiale, Jhpiego a planifié des étapes claires, y compris évaluer le contexte de la planification familiale dans chaque comté, recueillir des informations sur les acteurs clés et identifier la personne qui permettrait d'avoir accès aux leaders de chaque comté. Des réunions individuelles ont été menées avec les équipes de gestion sanitaire des comtés, puis les cabinets des gouvernements. Ces réunions initiales visaient à assurer l'engagement des dirigeants des comtés pour développer une stratégie chiffrée de planification familiale.

Étant donnée la transition du Kenya d'un système de gouvernement centralisé vers une gouvernance décentralisée, les missions de terrain dans chaque comté se sont avérées primordiales pour mieux



comprendre le contexte local de la planification familiale. Ces visites ont démontré que les comtés n'alloueraient pas de fonds à la planification familiale si celle-ci n'était pas incluse au préalable dans les stratégies de santé du comté, ou si le coût de mise en œuvre d'un programme de planification familiale n'avait pas été estimé.

Jhpiego a orienté les organisations de la société civile (OSC) dans les comtés en utilisant l'approche de plaidoyer AFP SMART. Cette orientation a permis aux OSC d'impliquer et d'informer les comtés sur le besoin de financements pour la planification familiale.

Au-delà de répondre au désir et besoin de services de planification familiale de qualité, les champions locaux ont souligné l'importance des efforts du comté pour remplir ces objectifs. Avec un nombre significatif de comtés souffrant de d'une faible prévalence contraceptive (PC), atteindre l'objectif du Kenya de 58% d'ici 2020 et 70% à l'horizon 2030<sup>1</sup> requiert d'un investissement accru des comtés et du pays au sens large dans la planification familiale. Ce message a créé un sentiment d'urgence parmi les leaders des comtés qui se sont engagés à agir en développant des stratégies de planification familiale dans le but de contribuer aux objectifs du pays.

### Développer des stratégies pour les comtés

Dans chacun des comtés, les équipes de gestion sanitaire des comtés, les ministres de santé des comtés et les parties prenantes en planification familiale ont participé au développement des stratégies chiffrées de planification familiale. Le processus de développement des stratégies a généré des discussions entre les décideurs et les experts techniques des comtés, et révélé que la planification familiale était exclue des plans de santé locaux.

Sécuriser des rendez-vous préliminaires avec les leaders des comtés dont l'agenda est très chargé a souvent été difficile, mais l'équipe locale de Jhpiego y est arrivé. Bien que le protocole exige que les autorités d'un niveau inférieur rencontrent

**“C’est le bon moment pour le conté de Kitui. Nous avons toujours perçu la planification familiale comme un service gratuit, c’est pourquoi nous n’avons jamais eu de stratégie. Avec une stratégie chiffrée, nous nous préparons à allouer des ressources du conté. Sans aucun plan, les partenaires ne peuvent pas nous soutenir.”**

**- Monica Mutisya, Infirmière du conté de Kitui, Membre de l’Équipe de Gestion Sanitaire du Conté.**

d’abord les plaideurs avant que leur requête ne soit transmise au niveau supérieur, cela n’a pas toujours été le cas en pratique. Il est arrivé que l’équipe de Jhpiego rencontre le Ministre de la Santé du conté en premier, qui faisait ensuite appel à l’équipe de gestion sanitaire au Gouverneur. À d’autres occasions, c’est le Gouverneur qui s’est communiqué avec le Ministère de la Santé, qui à son tour a organisé une réunion avec l’équipe sanitaire du conté.

Dans les quatre contés, ce sont les équipes de gestion sanitaire qui ont dirigé la phase d’élaboration de la stratégie, avec le soutien technique et financier de Jhpiego et AFP. Les stratégies étaient fondées sur la politique nationale et d’autres documents stratégiques du pays, tels que la Constitution de 2010 du Kenya, Chapitre 4, Article 43(1), qui établit que « toute personne a droit aux standards de santé les plus hauts, y compris le droit aux soins, dont ceux de santé reproductive. »<sup>2</sup>

Les stratégies finales ont établi un certain nombre d’objectifs, dont la disponibilité des prestataires de services qualifiés, la promotion de l’approvisionnement efficace en commodités, l’amélioration de l’infrastructure, et l’augmentation de l’utilisation des services de contraception par tous les groupes sociaux, y compris les personnes handicapées ou avec des besoins spécifiques. Les parties prenantes de la planification familiale ont apporté leur perspective durant les phases d’élaboration et de validation de la stratégie.

Une stratégie chiffrée de planification familiale est une manière influente de garantir la priorisation

de la planification familiale dans les systèmes décentralisés. Elles permettent de guider les contés dans la planification et mise en œuvre de programmes efficaces, et indiquent aux partenaires la meilleure manière de soutenir ce projet.

### Leçons clés

- De nouveaux systèmes requièrent plus de communication avec de nouvelles personnes:** Pendant la période de transition d’un système gouvernemental centralisé à un système décentralisé, les gouvernements décentralisés voient souvent des personnes qu’ils ne connaissent pas arriver à des postes stratégiques de prise de décision. Les plaideurs doivent alors explorer leurs connaissances pour entrer en contact et établir un lien avec ces nouvelles personnes. Cela ouvrira des portes au niveau sous-national.
- Lorsque la situation change, ajuster les tactiques:** Alors que les missions de terrain ouvrent souvent la voie vers une nouvelle façon de faire, ou un nouvel extrant, les plaideurs doivent être ouverts au changement d’objectifs et de cibles sans perdre pour autant de vue l’objectif de plaidoyer général. Par exemple, à Tharaka Nithi, l’administration du conté n’avait pas développé de stratégie de santé locale. Par conséquent, les dirigeants ne comprenaient pas la raison pour laquelle une stratégie de planification familiale devait être élaborée sans plan de santé préalable, qui sert généralement d’ancrage aux stratégies de planification familiale. Les participants de l’atelier d’élaboration de la stratégie de planification

familiale ont ainsi été divisés en deux équipes: l'une se concentrant sur la stratégie de santé du conté, tandis que l'autre était dédiée à la stratégie chiffrée de planification familiale. Bien que les deux équipes aient dû travailler pendant de longues heures et tard le soir, elles ont réussi à développer à la fois une stratégie de planification familiale et une stratégie de santé sans ressources supplémentaires.

- **Confier le leadership du projet aux équipes de gestion sanitaire des contés aide à renforcer le sentiment d'appartenance technique:** Les équipes sanitaires ont mené l'élaboration de la stratégie de planification familiale du conté dès le début du processus, renforçant ainsi au fil du temps leur volonté et leur sentiment d'appartenance vis à vis des résultats anticipés. S'assurer que le Ministre de la Santé du conté et le Cabinet du Gouverneur soient au courant et approuvent le développement de la stratégie permet aussi de consolider la volonté politique dès le début.
- **L'assistance technique est importante pour l'estimation des coûts de la stratégie:** Tandis que l'équipe de gestion sanitaire du conté est à même de savoir quelles interventions doivent être incluses dans la stratégie de planification familiale, l'estimation des coûts peut poser problème et nécessite par conséquent une assistance technique.

## Prochaines étapes

AFP, à travers Jhpiego, travaillera avec le Groupe de Travail Technique (GTT) sur le Plaidoyer National

pour la Planification Familiale ainsi que les GTT de Planification Familiale des contés pour plaider l'allocation de fonds en fonction des stratégies chiffrées. Donner suite aux engagements des contés en surveillant l'utilisation des fonds alloué pourrait également constituer une action prioritaire, entre autres activités importantes.

Dans la mesure où les stratégies chiffrées de planification familiale durent pendant cinq ans, les contés devront également allouer des fonds à la révision de ces stratégies une fois cette période révolue. De cette manière, les contés rendront durable le processus d'élaboration de la stratégie de planification familiale. Ils actualiseront également les données de leurs contés une fois que l'Enquête Démographique et de Santé en cours sera terminée, et développeront un système de suivi et évaluation ciblé.

## References

<sup>1</sup>Sessional Paper No.3 of 2012 on Population for National Development, National Council for Population and Development, Kenya Ministry of State for Planning, National Development and Vision 2030.

<sup>2</sup>The Constitution of Kenya 2010, The National Council for Law Reporting



Cover photos by Aftab Uzzaman, The Advocacy Project, Shawn Leishman, David Dennis (pg.1), Ryan Harvey (pg.3), USAID (pg.4), and Julia D (pg.6).





## Remerciements

AFP and Jhpiego commend the county health management teams and County Ministers of Health and Governors of Siaya, Tharaka Nithi, Kakamega, and Kitui for their commitment in drafting the costed family planning strategies. They also appreciate and acknowledge the technical input provided by family planning stakeholders implementing family planning programs at the county level and the lead consultant, Dr. Alfred Murage.

Advance Family Planning (AFP) vise à augmenter l'investissement financier et l'engagement politique pour assurer l'accès à la planification familiale volontaire de qualité à travers une approche de plaidoyer fondée sur des résultats prouvés. Sur l'initiative de l'Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé de la Reproduction, avec l'École de Santé Publique Bloomberg de l'Université Johns Hopkins, AFP travaille dans le but d'atteindre les objectifs de l'initiative Planification Familiale 2020: permettre aux femmes et jeunes filles des pays les plus pauvres du monde d'utiliser les services, informations et produits de contraception, sans aucune forme de coercition ni discrimination.

AFP est soutenue par la Fondation Bill & Melinda Gates, la Fondation David & Lucile Packard, et la Fondation William et Flora Hewlett.

Advance Family Planning  
 Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé de la Reproduction  
 École de Santé Publique Bloomberg, Université de Johns Hopkins  
 615 N. Wolfe Street, Ste. W4503  
 Baltimore, MD 21205  
 Tél: +1 (410) 502 8715  
 Email: [afp@jhsph.edu](mailto:afp@jhsph.edu)  
[www.advancefamilyplanning.org](http://www.advancefamilyplanning.org)

Jhpiego Kenya  
 14 Riverside Dr.  
 2nd Floor Arlington Block  
 Nairobi, Kenya  
 Tél: +254 732 134 000  
 Email: [isaac.malonza@jhpiego.org](mailto:isaac.malonza@jhpiego.org)  
[www.jhpiego.org/content/kenya](http://www.jhpiego.org/content/kenya)

