



USAID | **DELIVER PROJECT**
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**L'APPROVISIONNEMENT DES ÉTABLISSEMENTS
DE SANTÉ EN CONTRACEPTIFS:
10 QUESTIONS À CONSIDÉRER PAR LES GROUPES
COMMUNAUTAIRES**



Deuxième édition 2012

Auteur: USAID | DELIVER PROJECT

Contributeurs: Gary Steele, John Snow, Inc., Dr. Judith E. Brown, Brown Consultants for Africa, and Dr. Moses Muwonge, Samasha Medical

Rédacteurs en chef: Amy Metzger, Kathy Erb, Christian Connections for International Health

© 2012 Christian Connections for International Health

1817 Rupert Street, McLean, VA 22101 USA phone: 703-556-0123

E-mail : ccih@ccih.org Site Internet : www.ccih.org

La présente publication peut être reproduite et des extraits peuvent être cités sans autorisation, dans la mesure où le support concerné est distribué gratuitement et le nom de Christian Connections for International Health est indiqué comme étant la source de tous les exemplaires, reproductions, distributions et adaptations dudit support.

«Ce guide a pu être réalisé grâce au généreux soutien du peuple américain par l'entremise de l'Agence des États-Unis pour le Développement international (USAID). Son contenu engage uniquement Christian Connections for International Health et ne reflète pas nécessairement les points de vue de l'USAID ou du Gouvernement des États-Unis.»

Photo d'une mère zambienne et son enfant en Couverture ©2009 Arturo Sanabria, Courtesy of Photoshare

Photo d'une mère nigériane et son enfant en Page 1 ©2012 Kim Blessing/JHU CCP, Courtesy of Photoshare

Photo d'une famille égyptienne en Page 6 ©2005 Amrita Gill-Bailey, Courtesy of Photoshare

Photo d'un nourrisson au Mozambique en Page 10 ©2011 Arturo Sanabria, Courtesy of Photoshare

Quelques mots à l'intention des prestataires de santé communautaires à travers le monde :

Chers amis,

De nombreux membres de **Christian Connections for International Health (CCIH)** ont introduit ou développé ces dernières années des services de contraception au sein de leurs établissements de santé et dans le cadre de leurs programmes communautaires à travers le globe. Plusieurs raisons motivent cette démarche :

- Beaucoup de couples souhaitent espacer les naissances parce qu'ils savent qu'il est salubre, pour la mère comme pour l'enfant, de respecter un certain temps entre deux grossesses.
- Certains couples souhaitent avoir moins d'enfants que leurs parents ou grands-parents, de manière à pouvoir les nourrir, les vêtir et les éduquer dans le contexte actuel difficile. Les comportements traditionnels semblent évoluer – à l'image du nombre élevé d'enfants, considéré comme un signe de virilité, ou de l'idée que les enfants allaient contribuer aux travaux agricoles ou s'occuper de leur parents durant leurs vieux jours. Ces idées se font plus rares aujourd'hui. Et pour certaines femmes, la grossesse peut être dangereuse, voire potentiellement fatale. Les contraceptifs peuvent littéralement leur sauver la vie.

Le recours à la planification familiale gagne en popularité dans la plupart des pays du monde. Les méthodes de planification familiale sont bien mieux connues et les intéressés sont plus nombreux aujourd'hui. Les « besoins non satisfaits » en matière de planification familiale sont considérables dans nombre de pays d'Afrique. En effet, des études révèlent que le nombre de personnes souhaitant utiliser des méthodes de planification familiale dépasse le nombre de personnes qui en bénéficient déjà. En d'autres termes, de nombreux couples feront appel à la planification familiale si diverses méthodes sont proposées dans ce domaine au travers de programmes conçus pour fournir des services de haute qualité.

Le présent guide a été élaboré afin de vous aider à planifier et mettre en œuvre le processus visant à assurer un approvisionnement constant en produits de planification familiale dans les centres où vous dispensez vos services, de même qu'à obtenir des produits de contraception au niveau de vos centres locaux et de votre personnel médical. La planification, la coordination et la gestion globale de ce processus exigent une grande minutie. Vous devrez vous investir aux côtés de plusieurs organisations partenaires, telles que les bailleurs de fonds, les gouvernements aux niveaux local et national, et d'autres organisations non gouvernementales et communautaires.

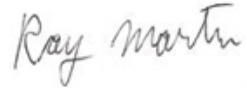
Compte tenu des différences qui existent entre chaque pays et des conditions diverses dans lesquelles opèrent les groupes communautaires, ce guide présente une certaine flexibilité. Il s'agit d'une première édition. Vous pourrez le rendre encore plus utile en partageant vos propres expériences.

Nous espérons que ce guide vous permettra de fournir plus aisément les services de planification familiale – qui représentent un service sanitaire essentiel – aux personnes que vous servez. N'hésitez pas à nous faire part de vos expériences et de vos

suggestions afin de l'améliorer. Vous pouvez nous contacter par e-mail à l'adresse ccih@ccih.org.

Nous adressons nos remerciements à l'USAID | DELIVER PROJECT ainsi qu'à l'Institut de la Santé Reproductive de l'Université de Georgetown, qui ont contribué à la production du présent guide en mettant à disposition leurs ressources et leur expertise technique.

Sincères salutations,

A handwritten signature in black ink that reads "Ray Martin". The signature is written in a cursive, slightly slanted style.

Ray Martin, Directeur exécutif, CCIH

Table des matières

Informations préliminaires

I.	Que peuvent nous dire le personnel et la clientèle de nos établissements de santé ?	4
II.	Les individus s'approvisionnent-ils déjà ailleurs en méthodes de planification familiale ?	6
III.	Comment peut-on obtenir un « kit de démarrage » de produits de planification familiale ?	8
IV.	Que peut-on apprendre des autres organismes disposant d'une source fiable en produits de planification familiale ?	9
V.	Avec quelles personnes et organisations devons-nous entrer en contact ?	10
VI.	De quelles données avons-nous besoin pour commander des contraceptifs ?	11
VII.	Quelles peuvent être les techniques efficaces pour obtenir des produits de planification familiale ?	13
VIII.	Doit-on adhérer à un groupe de coordination dans le domaine de la contraception ?	14
IX.	Comment va-t-on assurer le suivi de l'utilisation des contraceptifs ?	15
X.	Comment prévenir les ruptures de stocks de contraceptifs ?	18
	Exemple A: Calculs réalisés dans la clinique de Sarah	19
	Exemple B: Demande de contraceptifs auprès d'un agent du Ministère de la Santé	22
	Autres sources d'information	23

Introduction

À qui ce guide est-il destiné ?

Aux quatre coins du globe, les établissements de santé publics, à tous les niveaux, reçoivent des contraceptifs. On observe cependant que des établissements de santé privés tels que des hôpitaux, des centres médicaux ou des cliniques, et des professionnels de la santé communautaires, ne disposent pas de la structure formelle leur permettant de recevoir des produits contraceptifs de la part du secteur public. Le présent Guide entend aider l'ensemble des prestataires de soins de santé du secteur privé à explorer des voies alternatives d'accès aux contraceptifs et aux compétences nécessaires afin de déterminer les quantités requises et gérer le stock. Les prestataires de soins de santé incluent les professionnels de la santé communautaires, les infirmières, les sages-femmes et les autres personnels soignants, ainsi que les médecins.

Informations préliminaires

Pour exploiter au mieux le présent Guide, vous devez connaître certaines informations essentielles.

Qu'entend-on par contraceptifs ?

Les méthodes contraceptives permettent d'empêcher la survenue d'une grossesse. Il existe tout une variété de méthodes à travers le monde. Certaines peuvent être utilisées aisément par les femmes et les hommes seuls, et fournies par un professionnel de la santé communautaire, tandis que d'autres nécessitent l'intervention d'une infirmière ou d'un médecin.

Les méthodes de planification familiale jugées acceptables varient largement entre les organisations chrétiennes et les individus.

Où se procurer des produits de planification familiale ?

Les contraceptifs sont accessibles via le secteur privé, le secteur public, le marketing social et les cliniques privées/pharmacies franchisées.

Accéder aux contraceptifs au travers du secteur public

Le secteur public se présente comme le système de distribution officiel du gouvernement pour ce qui concerne les produits de planification familiale. Il vous faudra peut-être demander la liste des médicaments relative au pays où se situe votre établissement. Vous connaîtrez ainsi les types de contraceptifs distribués dans le secteur public et le niveau de l'établissement recommandé pour les produits concernés. Vous devrez probablement identifier la classification de votre établissement de santé par niveau de soins pour définir les produits auxquels celui-ci peut accéder. Vous devrez par ailleurs connaître les lignes directrices établies dans le secteur public en matière de planification familiale.



Nouez des liens avec les canaux réguliers des chaînes d'approvisionnement en produits de planification familiale d'un pays de manière à ce que vos centres soient approvisionnés de manière identique à ceux du Ministère de la Santé. De nombreuses organisations confessionnelles ont réussi à établir une telle connexion, qui leur donne d'ailleurs entière satisfaction, en particulier si le pays bénéficie d'un approvisionnement adéquat et constant pour ces produits.

Avantages	Inconvénients
Les contraceptifs peuvent être obtenus selon les modes de commande et de délivrance classiques. Dans un grand nombre de pays, ils sont délivrés à titre gratuit dans le cadre des programmes de planification familiale au niveau du Ministère de la Santé tout comme au niveau de la communauté.	Si les stocks nationaux de contraceptifs s'épuisent, le Ministère de la Santé peut approvisionner en priorité ses propres hôpitaux et centres médicaux en contraceptifs, en laissant une réserve insuffisante pour les organisations confessionnelles.

Accéder aux contraceptifs au travers du secteur privé

Développez votre propre ligne d'approvisionnement indépendante.

Approvisionnement direct	Pharmacies privées
Vous pouvez identifier un organisme donateur qui vous envoie régulièrement ces produits depuis l'étranger.	En fonction de l'organisation de votre établissement de santé et des fonds disponibles, vous pouvez vous procurer des contraceptifs au prix du marché auprès des pharmacies privées et les revendre à vos clients moyennant un coût.
Organisations de marketing social	Cliniques privées/pharmacies franchisées
Les organisations de marketing social vendent des contraceptifs non génériques à un prix fortement subventionné. Les contraceptifs non génériques ont un aspect plus attrayant que les génériques, mais le niveau de qualité est identique.	La nécessité d'accroître l'accès aux contraceptifs et leur caractère abordable à travers le secteur privé a mené à la planification et la mise en œuvre, dans certains pays, de projets visant à développer la capacité des établissements de santé privés à fournir ce type de produits.

Si vous travaillez avec une organisation communautaire d'approvisionnement en médicaments qui fournit d'autres produits de santé à vos établissements, essayez de sensibiliser les dirigeants afin d'inclure des produits de planification familiale.

Avantages:	Inconvénients:

<p>Cette source d'approvisionnement peut venir compléter la première, notamment lorsque celle-ci n'est pas fiable. Il est toujours prudent de disposer de deux sources au moins !</p>	<p>En achetant uniquement des quantités réduites via le secteur privé d'un pays, les prix unitaires peuvent être élevés. Et la source concernée doit être fiable pour garantir des produits de qualité. (La contrefaçon de produits de planification familiale est un phénomène rare, mais qui a déjà été observé).</p>
---	---

Encouragez vos hôpitaux et centres médicaux à connaître et collaborer avec les autres prestataires de la planification familiale dans leurs secteurs. Si vous découvrez que votre organisation ou votre établissement n'a pas accès à l'ensemble des produits de planification familiale souhaités par les clients, vous devrez alors savoir dans quelle direction orienter vos clients afin que ceux-ci puissent accéder à la méthode de leur choix, moyennant un coût abordable. Les centres indiqués devront se situer dans un périmètre approprié et fournir des services très qualitatifs répondant aux besoins et aux préférences des clients que vous leur adresserez.

Avantages:	Inconvénients:
<p>Lorsqu'un centre médical risque de se trouver à court de produits de planification familiale, il peut alors emprunter ces fournitures auprès d'un autre centre. De la même manière, il peut orienter ses clients vers d'autres prestataires pour des services de planification familiale spécifiques (tels que la pose d'un implant dans le bras de la femme ou la stérilisation chirurgicale), et d'autres centres peuvent ainsi orienter certains de leurs clients vers le vôtre.</p>	<p>Aucun.</p>

L'approvisionnement en contraceptifs demande un investissement constant Une fois que vous aurez commencé, il vous faudra assurer un travail de maintenance. Assurer le réapprovisionnement et éviter les ruptures de stock est un processus constant. Au fil du temps, les quantités et les types de produits de planification familiale requis dans le cadre de vos programmes vont évoluer au gré des compétences des prestataires, des préférences des clients, de la capacité du programme et des produits disponibles.

Il est plus aisé aujourd'hui de promouvoir la planification familiale Cette démarche peut même ne pas être nécessaire. Il y a une génération, l'enjeu consistait à informer les individus des bénéfices de la planification familiale et à en développer l'usage. Aujourd'hui, il réside dans le fait de pouvoir assurer à tous les intéressés un approvisionnement sûr et régulier. Ce sont les produits qui peuvent manquer, et non les clients !

Les services de planification familiale exercent un impact significatif sur la santé des individus servis. Des avantages en tout genre sont désormais démontrés, à l'instar

d'une progression de la survie chez la mère et l'enfant, de même qu'une amélioration de l'alimentation, de la croissance ainsi que de la situation financière des familles. Vous pouvez à ce sujet consulter le rapport intitulé « Family Planning Saves Lives » (en anglais) à l'adresse : <http://www.prb.org/pdf09/familyplanningsaveslives.pdf>

Les Dix Points présentés dans cette brochure peuvent être appliqués différemment par chaque organisation. Certains peuvent être appliqués conjointement, ou dans un ordre distinct, ou ne pas être appliqués du tout. Il vous incombe de déterminer ce qui s'applique à votre groupe dans les pays où vous opérez.

Il existe diverses sources d'assistance pour ce travail. Consultez la liste de Sources Annotées à la fin du document.

Certains aspects importants, tels que la fourniture de conseils ou de services de qualité liés à la planification familiale, ne sont pas traités dans ce guide. Ces aspects sont néanmoins essentiels et sont abordés de manière détaillée dans d'autres supports. Le présent document porte sur **l'approvisionnement en produits de planification familiale**, de telle sorte que les individus puissent réellement accéder aux produits dont ils ont besoin.

Sans produit, pas de programme. Il s'agit d'un concept clé, souvent mis en avant par les spécialistes de la sécurité d'approvisionnement en produits et de la gestion de la chaîne d'approvisionnement. Un programme de planification familiale ne peut exister en l'absence de produits de planification familiale.

Première Question. Que peuvent nous dire le personnel et la clientèle de nos établissements de santé ?

Il est toujours judicieux de commencer par les « utilisateurs finals » plutôt que par un bureau central. Si vous ne communiquez pas avec les individus, vos idées en matière de planification familiale peuvent être erronées et des informations importantes peuvent ainsi faire défaut. À titre d'exemple, les préférences en termes de méthodes de planification familiale des bénéficiaires des services d'une clinique rurale peuvent différer par rapport à une clinique située en ville. Les groupes ethniques ou religieux peuvent avoir des préoccupations distinctes et nécessiter des conseils différents les uns par rapport aux autres. Certaines personnes pensent, à tort, que l'allaitement prévient une nouvelle grossesse et elles ne réalisent pas que la méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA) est subordonnée à d'importants critères. Nombreuses sont également les idées fausses au sujet de la pilule. Certaines femmes musulmanes ne prennent pas leur pilule avant la tombée de la nuit durant le mois de ramadan. D'autres croient que les pilules s'accumulent dans l'estomac de la femme et n'en sortent plus. Par peur de devenir stériles, certains individus craignent, à tort, d'autres formes de contraception hormonale. Eu égard au Collier du Cycle™, certains prestataires se font une fausse idée de son efficacité ou de la capacité des femmes à apprendre à utiliser correctement la méthode. Ce ne sont là que quelques exemples des données dont vous pourriez ne pas avoir conscience si vous ne communiquez pas avec votre personnel et vos clients.

Ce processus précoce de collecte d'informations peut s'opérer de diverses manières, et notamment :

- **Des conversations informelles avec les prestataires de services.** Les infirmières et les professionnels de la santé communautaires en savent long sur les personnes qu'ils servent et ils perçoivent généralement très bien les attitudes, les besoins, les problèmes potentiels, etc. Ils ont peut-être une idée des méthodes de planification familiale qui seront davantage sollicitées. Ils peuvent également vous dire s'ils ont déjà été formés aux services de conseils liés à la planification familiale, et s'ils ont besoin d'une formation de base ou simplement d'un rappel des différentes notions. Dès lors que vous vous lancez à peine dans le domaine des services de planification familiale, appuyez-vous sur les expériences de vos employés. Qui sont les personnes intéressées par la planification familiale ? Qui sont les personnes qui ne sont pas intéressées ? Comment peut-on les atteindre ?
- **Des discussions en petits groupes avec le personnel et/ou la clientèle.** La dynamique d'un groupe peut donner une vision très claire de certaines questions. Le groupe peut être en mesure de discuter aisément sur des sujets que les individus n'auraient pas nécessairement mentionnés. La question de l'information et du consentement du mari se pose-t-elle partout ou uniquement dans certains couples ? Des clients vont-ils se rendre à la clinique uniquement pour bénéficier des services de planification familiale ou viennent-ils plus aisément les jours de vaccinations des enfants ou les jours de marché ?
- **Des questionnaires brefs et informels.** Les questionnaires doivent être suffisamment simples et basiques pour pouvoir être soumis à des personnes peu instruites ou non instruites. Est-ce que seule une femme peut remettre ce questionnaire à d'autres femmes ? Doit-on convertir les questions en une discussion informelle ? L'utilisation d'une planchette à pince ou de formulaires complétés par un enquêteur représente-t-elle un obstacle susceptible d'influencer les réponses ?
- **L'écoute individuelle.** Ce type d'entretien est un bon complément des autres approches. Lorsqu'ils se sentent à leur aise, les individus peuvent devenir très bavards.

La liste ci-dessous contient un certain nombre de questions-types que vous pourriez poser avant de commencer à proposer des services de planification familiale. Ces questions sont principalement adressées au personnel, et non aux patients/clients. Veuillez noter que dans certaines cultures ces formes de questions directes ne sont pas tolérées. Adaptez les questions au contexte associé à vos établissements.

1. Pensons-nous que les individus qui se rendent dans cette clinique ont connaissance de la planification familiale ? Connaissent-ils ____ (méthodes spécifiques) _____ ?
2. Seraient-ils intéressés si on leur proposait ici des méthodes de planification familiale ?
3. Connaît-on les méthodes de planification familiale qui seraient les plus plébiscitées par les femmes des environs ? (Collier du Cycle™, pilule, injections contraceptives, préservatifs, etc.)
4. Certaines femmes vont-elles craindre ou ne pas souhaiter utiliser des méthodes de planification familiale ? Pour quelles raisons ?

5. Les produits de planification familiale doivent-ils être fournis gratuitement ou doit-on demander aux clients de payer, à tout le moins un montant réduit ?
6. Certains de nos patients/clients utilisent-ils déjà des méthodes de planification familiale ? (Si oui, où se les procurent-ils ? Quelles sont les méthodes privilégiées ? Combien déboursent-ils à cette fin ?)
7. Que sait-on déjà au sujet des services de conseil et de fourniture des méthodes de planification familiale ? Quels types de méthodes êtes-vous disposé(e) à présenter aux individus – (Collier du Cycle™, préservatif, pilule, injections contraceptives, DIU, etc.) Pouvez-vous expliquer les effets secondaires de certaines méthodes ?
8. Comment peut-on proposer les méthodes de planification familiale ? Par exemple, doit-on les proposer de manière classique dans les cliniques de puériculture, par l'entremise des agents de vulgarisation, les jours de marché, ou dans les pharmacies ? Par quel autre moyen ?
9. Si nous ne sommes pas en mesure de proposer ici un produit de planification familiale spécifique, dans quelles directions pouvons-nous orienter les individus pour obtenir ces contraceptifs ? (Par exemple : des pharmacies privées, un hôpital, d'autres cliniques, ailleurs ? À quelle distance se situent ces autres prestataires et est-il possible pour les clients d'y accéder simplement et à moindre coût ?)
10. Quels sont les autres aspects à considérer avant de commencer à proposer des produits de planification familiale ici, ou de chercher à atteindre davantage de femmes ?



Deuxième Question. Les individus s'approvisionnent-ils déjà ailleurs en méthodes de planification familiale ?

Dans certains cas, le personnel peut être amené à penser qu'aucune des femmes qu'il sert ne fait appel à la planification familiale. Mais cette supposition peut s'avérer erronée dès lors que le personnel n'aura peut-être jamais interrogé la personne et celle-ci n'aura peut-être jamais donné l'information. Passez en revue les exemples suivants tirés de divers pays :

- Certaines femmes parcourent de longues distances tous les trois mois pour se rendre dans un centre urbain où on leur administre le Depo-Provera, une injection contraceptive. Ce voyage se révèle très long et coûteux, et les femmes peuvent être tentées de l'éviter si les finances de la famille sont réduites. (Ce type d'expérience traduit un réel besoin. Le fait de proposer des injections à proximité de leur domicile peut considérablement soulager les femmes dans la communauté)

- Les individus achètent des pilules contraceptives vendues illégalement sur les marchés. (La pilule risque d'être périmée ou d'avoir été entreposée dans de mauvaises conditions. Il se peut que le produit ait été dérobé dans un hôpital ou une clinique, ou même qu'il ait été contrefait.)
- Les femmes peuvent acheter des produits de planification familiale dans des pharmacies privées franchisées. (Elles peuvent contribuer au bon approvisionnement de la communauté si elles répondent à deux conditions : il doit s'agir de pharmacies de proximité, et les budgets des familles doivent être en mesure de couvrir raisonnablement les coûts induits.) Mais votre programme peut fournir les mêmes méthodes à des personnes qui sont plus éloignées des pharmacies ou qui ne peuvent débourser les montants demandés en pharmacie.
- Les préservatifs sont accessibles dans de nombreux centres, et même dans des bars, à bas coût grâce aux programmes subventionnés. (Les préservatifs peuvent aider les gens à se prémunir contre les maladies sexuellement transmissibles et les grossesses non désirées. Certains couples préféreraient toutefois utiliser des méthodes de contraception différentes, si celles-ci étaient accessibles.)

Les femmes utilisant une méthode hormonale de planification familiale, à l'instar de la pilule ou de l'injection contraceptive, sont parfois amenées à stopper celle-ci parce qu'elles s'inquiètent des effets secondaires. Si votre programme inclut le Collier du Cycle™, qui ne présente aucun effet secondaire, les besoins de ces femmes pourraient être satisfaits. Le fait de connaître d'autres sources de planification familiale vous permet de mieux planifier le lancement ou le développement des services de planification familiale de votre organisation. Vous pouvez ainsi évaluer ces différents aspects :

- Dans quelle mesure les clients potentiels sont-ils intéressés par la planification familiale ?
- Quelle est le degré de fiabilité des sources d'approvisionnement en produits de planification familiale ?
- Les individus semblent-ils disposés à payer et en mesure de le faire ? Dans la négative, comment le programme va-t-il couvrir le coût des produits ? Dans l'affirmative, combien sont-ils disposés à débourser et pour quels produits ? Ainsi, il est possible que des clients ne souhaitent pas payer pour des pilules ou des préservatifs distribués gracieusement par le Ministère de la santé, mais qu'ils souhaitent le faire dans le cas d'injections contraceptives ou pour un Collier du Cycle™, auxquels on ne peut accéder via d'autres sources. Ces informations pourraient vous aider à déterminer les méthodes à intégrer à votre programme et celles vers lesquelles orienter vos clients.
- D'autres établissements peuvent-ils être recommandés pour servir vos clients si votre structure ne peut pas fournir certaines méthodes ? Il se peut par exemple que vous ne puissiez pas réaliser la pose de DIU ou les opérations de stérilisation, mais il pourrait s'avérer important de connaître des hôpitaux en mesure de le faire, et même de prendre rendez-vous pour des femmes orientées dans cette direction. Les DIU et la stérilisation ont sauvé la vie de femmes dans maints pays alors qu'une nouvelle grossesse avait été diagnostiquée comme trop risquée.

Certaines des sources actuelles de contraceptifs peuvent-elles commencer à orienter des clients dans votre direction pour des méthodes contraceptives qu'elles ne proposent pas ? Par exemple, si les infirmières de votre établissement apprennent à poser des DIU, les distributeurs communautaires de pilules peuvent leur adresser des clients intéressés.

- La population semble-t-elle très préoccupée par la question de la confidentialité, s'agissant par exemple de ne pas informer les conjoints ou les parents par alliance de l'utilisation de ces méthodes ?

Fort de ce type d'informations, il est plus aisé de planifier les futurs services de contraception.

Troisième Question. Comment peut-on obtenir un « kit de démarrage » de produits de planification familiale ?

Un kit de démarrage contient un échantillon de méthodes distinctes. Il s'agit d'une solution de courte durée uniquement, ponctuelle, mais elle peut présenter certains avantages.

- Lorsque vous disposez de votre kit de démarrage, vous pouvez agir immédiatement pour aider des femmes qui ne doivent pas démarrer une nouvelle grossesse.
- En assurant un suivi en matière de distribution – généralement en complétant un formulaire tel qu'un Registre journalier d'activité utilisé pour de nombreux autres produits – vous vous faites une idée des diverses méthodes de planification familiale contenues dans votre kit. Vous apprendrez par exemple si 100 cycles de pilules peuvent couvrir les besoins de vos clients pour une semaine ou pour trois mois. (Bien entendu, une fois qu'un approvisionnement fiable en produits aura été établi, la consommation connaîtra une progression significative. Mais les données initiales en votre possession vous permettront de savoir quelles quantités commander.)
- Le kit de démarrage est utile pour évaluer l'« assortiment de méthodes » à proposer localement. Est-ce que 50 % de vos clients souhaiteront probablement des injections, 30 % des pilules, 10 % des Colliers du Cycle™ et 10 % des préservatifs ?
- Une fois le kit de démarrage en votre possession, vous pouvez affiner votre système de tenue de registres, définir si votre espace de stockage est adapté et établir le flux de produits interne dans vos cliniques. Par exemple : Faut-il former l'ensemble du personnel à la fourniture de produits de planification familiale et leur apprendre à valider la sortie des produits ? Si des clients sont orientés ailleurs pour certaines méthodes, toute l'équipe connaît-elle le système d'orientation ?
- Votre personnel sera bientôt en mesure de vous indiquer ce qu'il maîtrise et ce qu'il doit encore approfondir en termes de fourniture et de conseils dans le domaine de la planification familiale.
- Demandez un « kit de démarrage » gratuit auprès du Ministère de la Santé ou d'un autre fournisseur dans le pays où vous opérez. Le terme « kit de démarrage » ne sera pas nécessairement le terme employé dans votre

contexte particulier, mais l'essentiel est de vous procurer un équipement qui vous permettra de réaliser des estimations de base et d'obtenir un échantillon de produits afin d'en commencer la distribution. Voir l'Exemple B à la fin du présent guide.

- Même si le kit de démarrage vous est proposé à titre payant, le lancement de vos services de contraception justifie tout à fait de déboursier un faible montant. Pour 1000 dollars E.-U. par exemple, vous pouvez obtenir un modeste lot de pilules, de Colliers du Cycle™, d'injections contraceptives et de préservatifs. Et même si vous êtes amené(e) à acquérir les produits ponctuellement auprès d'un fournisseur privé, au moins aurez-vous commencé !
- N'attendez pas de voir « ce qu'il se passe ». Commencez suffisamment tôt à entrer en contact avec d'autres prestataires et avec les systèmes d'approvisionnement qui vous intéressent.

Quatrième Question. Que peut-on apprendre des autres organismes disposant d'une source fiable en produits de planification familiale ?

Quel que soit le pays, l'expérience de certaines organisations communautaires ou non gouvernementales peut probablement vous être utile et vous permettre d'économiser du temps et des ressources. Interrogez-les ! Voici quelques questions que vous pouvez poser :

- Quand vous êtes-vous lancé dans la fourniture de services de planification familiale ?
- Où vous procurez-vous vos produits de planification familiale ? Êtes-vous satisfait de votre(vos) source(s) ?
- Comment passez-vous commande, et à quelle fréquence ? Comment le système fonctionne-t-il ? Devez-vous estimer à chaque fois vos besoins ? Ou signalez-vous simplement le stock disponible et les dernières données liées à la consommation, le fournisseur calcule ensuite ce qu'il doit vous remettre ?
- Avant de distribuer des contraceptifs, dois-je connaître des règlements ou des lois précis(es) ?
- Quel est votre assortiment de méthodes contraceptives (pourcentage approximatif de clients utilisant chacune des diverses méthodes) ?
- Adressez-vous des clients à des organisations qui vous donnent satisfaction ? Par exemple, si nous ne proposons pas de DIU alors que certains de nos clients sont intéressés par ce système, connaissez-vous un hôpital ou une clinique à recommander ?
- La consommation de produits est-elle stable pour les diverses méthodes, ou est-elle en progression ? Aujourd'hui, distribuez-vous plus de produits que l'an passé ou qu'il y a quelques années ?
- Votre personnel a-t-il bénéficié d'une formation formelle en matière de conseil et distribution ? Si oui, à quel endroit ? Recommanderiez-vous cette formation ?
- Suggérez-vous la pose d'affiches pour annoncer le service ? Si oui, pouvez-vous recommander des sources proposant de bons supports, assez simples ?

- Les femmes viennent-elles de leur propre initiative dans le cadre de la planification familiale ou est-il nécessaire que le personnel évoque la planification familiale et explique les méthodes ?
- Est-ce que des professionnels de santé communautaires proposent des méthodes de planification familiale ? Lesquelles ?
- Serait-il possible qu'une partie de notre personnel rencontre le vôtre afin d'observer comment il procède pour fournir les services de planification familiale ?
- Pouvez-vous citer des problèmes ou des défis posés dans le cadre de ce travail ?
- Quels conseils donneriez-vous à un organisme intéressé par la fourniture de services de contraception ?

Cinquième Question. Avec quelles personnes et organisations devons-nous entrer en contact ?

1. L'Association Chrétienne de la Santé (ACS) du pays où vous opérez.

Vous découvrirez peut-être que nombreux hôpitaux et cliniques communautaires proposent déjà des services de planification familiale. Le personnel de l'ACS pourra vous conseiller et vous aider à démarrer rapidement vos activités de planification familiale. Il pourra suggérer d'autres programmes communautaires auprès desquels vous pourriez vous rendre ou envoyer votre personnel en vue d'une formation pratique sur le terrain. Il vous dira en outre si vous pouvez commencer à proposer des services de planification familiale sous l'égide de l'ACS. On vous indiquera si vous devez entrer en contact avec des agents du gouvernement ou des agences internationales directement (voir ci-dessous) et comment vous pouvez recevoir des contraceptifs à titre gracieux.



2. Les agents du gouvernement à l'échelle nationale et/ou locale

Si vous possédez au moins 10 cliniques, centres médicaux ou hôpitaux dans diverses régions d'un pays, vous devrez probablement contacter la Division de la planification familiale du Ministère de la Santé afin d'introduire des services dans ce domaine. Si seules 2 ou 3 cliniques sont concernées, vous pourrez alors certainement travailler avec des agents du gouvernement au niveau local ou régional.

3. Les donateurs publics internationaux

Les deux agences fournissant la plupart des contraceptifs à titre gracieux dans le monde sont l'USAID (une agence du gouvernement américain) et le FNUAP (une agence des Nations Unies). Les autres donateurs incluent l'Union européenne, le DFID (Grande-Bretagne), l'ACDI (Canada), Irish Aid (Irlande) et SIDA (Suède). Ils donnent généralement les contraceptifs directement au Ministère de la Santé plutôt qu'à divers groupes de moindre importance, dans un pays. La Banque mondiale est le bailleur de

fonds le plus important (généralement au profit des gouvernements) dans le cadre de l'achat de contraceptifs.

Vos propres structures sanitaires confessionnelles pourraient être en mesure d'établir un lien avec la chaîne de distribution du Ministère de la Santé et recevoir certains de ces produits. Dans certains pays, les donateurs donnent directement des contraceptifs à une association faitière d'ONG ou d'organisations confessionnelles, à l'image des organisations communautaires d'approvisionnement en médicaments dans certains pays d'Afrique.

4. **Organisations non gouvernementales internationales (ONG)**

La Fédération internationale pour la Planification familiale (IPPF) compte des affiliés dans maints pays où opèrent des organisations confessionnelles. Cordaid, World Vision, Adventist Development and Relief Agency, l'Institute for Reproductive Health, et Marie Stopes International sont des organisations et institutions qui ont collaboré avec succès avec les organisations confessionnelles de nombreux pays.

5. **Organisations confessionnelles ou ONG locales**

Les organisations confessionnelles ou ONG « locales » (au sein d'un pays ou d'une région dans un pays) ont ceci d'avantageux qu'elles possèdent souvent une connaissance approfondie de la région et entretiennent des liens très étroits avec les communautés présentes. Elles peuvent échanger des idées afin de contribuer au lancement de votre initiative de planification familiale, rapidement et efficacement. Elles peuvent se montrer particulièrement disposées à collaborer afin de garantir des services réguliers de planification familiale pour leurs propres membres.

Sixième Question. De quelles données avons-nous besoin pour commander des contraceptifs ?

Dans les premiers temps, vous pouvez uniquement procéder à des estimations car vous ne disposez pas encore des données exactes sur les quantités ou les types de produits de planification familiale distribués sur plusieurs mois. Le **Guide de prévision pour les méthodes nouvelles et sous-utilisées en matière de planification familiale** (Institut de la Santé Reproductive de Georgetown University, John Snow Inc., & Population Service International for the Reproductive Health Supplies Coalition, 2012) est une ressource déterminante dans le cadre de la commande de contraceptifs : <http://www.k4health.org/toolkits/NUMs-forecasting-guide>.

Voici quelques exemples de formulation auxquels vous pouvez vous référer lorsque vous demandez ces produits. Nous nous sommes basés sur les statistiques internationales « par défaut » pour définir le pourcentage (22,5 %) de femmes en âge de procréer dans la population, et le nombre de préservatifs requis pour un couple (120 par an). Un modèle de courrier papier/courrier électronique est joint en annexe du présent document.

Exemple de formulation : Nos établissements de santé datent des années 80, et nous servons tous les clients et les patients, qu'ils appartiennent ou non à notre paroisse. Nos établissements sont essentiellement basés dans des zones rurales sans accès à d'autres

services de santé. La clinique Lemu est un exemple typique, l'établissement public le plus proche (l'hôpital du district de Barako) étant situé à 70 kilomètres de là, et seuls quelques services du secteur privé sont disponibles ou abordables pour les populations pauvres que nous servons.

Exemple de formulation : Quelque 100 000 personnes sont prises en charge dans nos cliniques et près de 22 % d'entre elles sont des femmes en âge de procréer. On estime à 80 % le nombre de ces femmes (17 600) qui entretiennent une relation de couple, ce qui signifie qu'elles sont susceptibles de tomber enceinte. Jusqu'à présent, nos investigations ont révélé qu'au moins 15 % de ces femmes souhaitaient utiliser la planification familiale pour espacer ou limiter le nombre de naissances. Cela veut dire que près de 2640 femmes sont aujourd'hui intéressées par ces services.

Exemple de formulation : Nous sollicitons une première livraison de contraceptifs pour couvrir une période de trois mois, afin de démarrer nos activités. Au cours de ces trois mois, nous tiendrons des registres précis de façon à pouvoir estimer le réel besoin durant les prochains mois. Les entretiens menés et les informations recueillies jusqu'à ce jour révèlent que 50 % de ces 2640 femmes souhaitent des injections contraceptives, 30 % souhaitent la pilule, 10 % le Collier du Cycle™ et 10 % des préservatifs. Sur la base de ces estimations, les quantités spécifiques seraient les suivantes :

- 1320 doses de contraceptif injectable pour une période de trois mois, pour 1320 femmes qui seraient intéressées par cette méthode.
- 2376 cycles de pilules contraceptives (un approvisionnement couvrant une période de trois mois pour les 792 femmes intéressées par cette méthode).
- 264 kits de Collier du Cycle™, fournis à vie, pour les 264 femmes qui seraient intéressées par cette méthode.
- 7920 préservatifs (un approvisionnement couvrant une période de trois mois pour les 264 femmes souhaitant cette méthode, à raison de 10 préservatifs par mois).

Exemple de formulation : Nous pensons que ce premier approvisionnement couvrant une période de trois mois nous permettra de nous lancer. Nous commencerons sans délai à tenir des registres précis sur les quantités distribuées et le stock résiduel, de façon à être en mesure de passer une commande précise à la fin du premier mois afin de nous réapprovisionner avant l'épuisement du stock. Si notre stock s'épuise plus rapidement, nous passerons commande en urgence afin de ne pas nous trouver à court de fournitures.

Exemple de formulation : Nous ne disposons d'aucun financement qui nous permette d'acquérir des produits de planification familiale pour nos clients. Nous ne pouvons pas les orienter vers des pharmacies privées, car celles-ci sont trop éloignées et leurs produits trop onéreux. D'autres programmes que nous avons contactés nous ont orientés vers vous. Nous souhaitons lancer un nouveau centre de services de planification familiale, venant s'ajouter aux 12 centres déjà opérationnels dans notre district.

Remarque : Vous pouvez donner bien plus d'informations, mais au risque d'être contre-productif. Les décideurs privilégient souvent des points clés précis à des informations détaillées. Ils ont besoin d'informations de base sur les raisons pour lesquelles vous

sollicitez des produits de planification familiale, les quantités requises, et le mode choisi pour leur rendre compte.

Septième Question. Quelles peuvent être les techniques efficaces pour obtenir des produits de planification familiale ?

Persister. Au niveau local, il peut s'écouler plusieurs mois avant d'observer des résultats positifs. Au niveau national, ce délai peut même être plus long encore. Il vous faudra peut-être vous rendre à plusieurs reprises dans les mêmes bureaux. Il peut s'avérer efficace d'y envoyer différents membres de votre organisation à des moments distincts. Parfois, l'association entre un citoyen local et un expert donne un résultat probant. Et dans certains pays, le personnel féminin peut se révéler nettement plus sensible aux demandes d'aide visant à obtenir des produits.

Des relations bénéfiques pour toutes les parties. Soulignez le fait que vos efforts s'inscrivent dans le cadre du plan national destiné à développer les services de planification familiale au profit des personnes qui s'y intéressent et que vous consolidez et renforcez ce travail. Sous-entendez de manière diplomatique que le fait de vous aider donne une bonne image des programmes concernés et des personnes qui en sont responsables.

Sélectionner vos données et informations. Rien ne vaut les « données destinées à appuyer la prise de décision », et c'est ce que recherchent les décideurs. Les chiffres parlent, dans la mesure où ils sont exacts. Dans ce cas, les chiffres clés sont les personnes servies et les quantités de contraceptifs requis (ventilés par type de contraceptif). Au fil du temps, vous espérez être en mesure de passer des commandes de routine pour vous réapprovisionner en contraceptifs, en augmentant les quantités à mesure que progresse la demande et en maintenant un stock de sécurité de façon à contrôler les ruptures de stock. Il est important d'éviter toute donnée superflue (niveaux de revenu, groupe ethnique, niveau d'instruction, etc.) qui ne contribuerait en rien à l'objectif officiel de votre demande de contraceptifs.

Comprendre le donateur ou le fournisseur. Les personnes que vous rencontrez ne prendront pas simplement des notes pour vous remettre ensuite les fournitures dont vous avez besoin. Votre demande doit correspondre à leurs plans annuels et aux cycles budgétaires de leurs propres donateurs. Il se peut que l'on vous invite à vous approvisionner ponctuellement auprès d'un entrepôt régional ou local. On vous demandera peut-être de mettre en place un plan d'approvisionnement régulier auprès d'un entrepôt de ce type et vous aurez besoin d'une autorisation écrite à cette fin. L'entrepôt pourra vous livrer les produits, ou vous devrez passer les récupérer sur une base mensuelle ou trimestrielle. Dans le cas où le Ministère de la Santé ne disposerait pas d'un approvisionnement suffisant à destination de son pays pour couvrir à la fois ses établissements publics et les organisations confessionnelles telles que la vôtre, vous devriez alors développer un système d'approvisionnement distinct en faisant appel à vos propres ressources.

Envoyer un courrier papier/courrier électronique en amont de votre visite. Si vous transmettez à l'avance vos informations et vos données, vous aurez peut-être la chance que celles-ci soient consultées avant votre venue. La personne que vous allez

rencontrer disposera ainsi déjà d'un support électronique aisément transférable au personnel qui pourrait traiter votre requête. Consultez la lettre type présentée dans l'Exemple B à la fin du présent Guide.

Assurer un suivi au travers de rapports de progression. Les décideurs qui se sont montrés sensibles à votre demande apprécient de savoir que leur action à votre égard a eu un impact. Indiquez le nombre de personnes servies, les quantités distribuées, les méthodes privilégiées et les augmentations en matière de consommation. Apportez de bonnes nouvelles. Il est utile de joindre une photographie représentant des clients satisfaits au moment du service (demandez-leur la permission avant de prendre une quelconque photographie).

Souvenez-vous : Votre objectif à long terme n'est pas d'être traité comme un cas particulier mais plutôt d'être considéré comme n'importe quel autre service de planification familiale réapprovisionné régulièrement.

Huitième Question. Doit-on adhérer à un groupe de coordination dans le domaine de la contraception ?

Avant toute chose, qu'est-ce qu'un groupe de coordination ? Il s'agit généralement d'un groupe national composé de représentants des donateurs, d'ONG, d'organisations confessionnelles et d'agents du gouvernement, qui se réunit périodiquement pour évaluer l'approvisionnement d'un pays en contraceptifs et initier des mesures en la matière. (Certains groupes de coordination travaillent dans le domaine des produits de santé reproductive et également dans le domaine du dépistage du VIH/Sida et des médicaments antirétroviraux.

Si le nom donné à ces groupes de coordination varie d'un pays à l'autre, on les retrouve couramment sous l'appellation de Comité de coordination sur la sécurité de l'approvisionnement en produits de santé reproductive (en anglais RHCS [Reproductive Health Commodity Security] Coordinating Committee.)

Le Ministère de la Santé, l'USAID et le FNUAP sont des membres actifs des groupes de coordination dans la plupart des pays. Le groupe est généralement présidé par un agent du Ministère de la Santé. Il peut se réunir sur une base mensuelle, trimestrielle ou irrégulière. Certains pays disposent également de groupes de coordination régionaux ou locaux sur les questions liées aux contraceptifs.

L'objectif à long terme de ces groupes est la « sécurité de l'approvisionnement en contraceptifs » (parfois également appelée « sécurité de l'approvisionnement en produits »). Ces termes impliquent que tout homme et toute femme qui souhaite obtenir une contraception doit être en mesure de « la choisir, l'obtenir, et l'utiliser ».

Devez-vous adhérer à un Groupe de coordination sur les questions liées aux contraceptifs dans le pays où vous opérez ? Cela dépendra de vos intérêts et de la localisation de vos établissements. L'adhésion peut être intéressante, et ce pour plusieurs raisons :

- Votre adhésion peut contribuer à assurer la sécurité de l'approvisionnement pour vos propres établissements.

- Vous pouvez apprendre des informations importantes des autres fournisseurs de contraceptifs. (Ils peuvent par exemple vous faire savoir que les femmes qui travaillent dans des champs éloignés pourraient souhaiter récupérer des cycles de pilules supplémentaires avant la saison de plantation, afin de tenir tout au long de celle-ci.)
- Vous pourriez consolider votre système d'orientation. (Par exemple : où, dans votre région, une femme peut-elle subir une stérilisation chirurgicale ou se faire poser un Norplant?)
- Vous pouvez contribuer à une initiative nationale au travers de votre propre expérience de terrain.
- Vous découvrez les priorités du gouvernement et la réglementation. Par exemple, les préservatifs et autres contraceptifs sont-ils considérés comme des « médicaments essentiels » mentionnés sur les listes du gouvernement ? Existe-t-il de nouvelles pilules contraceptives qui ne sont pas encore inscrites sur la liste nationale des médicaments ?
- Vous découvrirez si certains groupes font payer les contraceptifs à leurs clients. Et si oui, à quel prix ? Les prix sont-ils assez élevés pour permettre un réapprovisionnement (on parle de « recouvrement des coûts ») ? Ou s'agit-il d'un prix modique (« partage des coûts ») ?

Neuvième Question. Comment va-t-on assurer le suivi de l'utilisation des contraceptifs ?

Vous devez tenir convenablement vos registres et disposer de données fiables pour éviter les ruptures de stock. Un épuisement du stock aura pour corollaire des grossesses indésirables. Il sera nécessaire d'établir un système de rapport sur la base de formulaires à l'intention des fournisseurs. Avant d'utiliser les formulaires, les utilisateurs doivent être formés à leur manipulation et un suivi régulier doit être programmé.

Prenons l'exemple du réservoir de d'une automobile. Vous savez combien de kilomètres vous pouvez parcourir avec un réservoir rempli (votre consommation en carburant). On suppose que 12 litres de carburant permettent de faire l'aller-retour entre le point A et le point B. Or, comme vous ne voulez courir aucun risque, vous faites l'appoint en carburant avant que le voyant de réserve ne s'allume. Vous voulez en fait disposer d'une réserve suffisante en carburant pour parer à toute éventualité, comme par exemple si vous vous trouviez bloqué parce qu'un pont aurait été emporté par les eaux ou si vous deviez faire un détour et donc consommer davantage d'essence.

La même logique s'applique dans le cas des contraceptifs. Pour chaque type de produit, vous calculez votre consommation mensuelle (sur la base des derniers mois écoulés). En évaluant ensuite la quantité qu'il vous reste, vous savez combien de temps (mois) cette réserve permettra de répondre aux besoins de vos clients. Si vous donnez en moyenne 80 cycles de pilules par mois aux clients, et si vous avez 400 cycles en stock, votre réserve permettra alors de couvrir cinq mois. Vous souhaiterez cependant commander de nouvelles fournitures afin d'être réapprovisionné avant l'écoulement de ces cinq mois. De la même manière que vous veillez à avoir suffisamment de carburant dans votre réservoir pour tenir jusqu'à une station-essence, vous souhaitez disposer d'une réserve adéquate en contraceptifs.

Ces principes simples sous-tendent l'ensemble du mouvement de sécurité d'approvisionnement en contraceptifs et les disciplines que sont la logistique et la gestion de la chaîne d'approvisionnement. Examinez la liste de notions ci-dessous et découvrez, au chapitre suivant, comment on les calcule. Étudiez ensuite comment on les applique dans l'exemple « Calculs réalisés dans la clinique de Sarah. » (Pour des informations plus détaillées sur ces notions, consultez la liste de Sources présentée à la fin de cette brochure.)

Le Mois type. Il s'agit d'un mois où la consommation de contraceptifs est plus ou moins normale. On n'a enregistré ni augmentation importante (du fait d'une campagne promotionnelle, par ex.), ni baisse importante (du fait d'un faible niveau des stocks, d'un épuisement des stocks, etc.). Considérez ces chiffres mensuels : 85, 75, 44, 122, 78, et 90. Les chiffres 44 et 122 ne sont pas des chiffres types car ils n'appartiennent pas à la même catégorie ou au même groupe que les autres.

La Consommation Mensuelle Moyenne (CMM). Vous devez savoir quelle quantité vous remettez à vos clients au cours d'un mois moyen. Étant donné qu'aucun mois ne représente une moyenne parfaite, vous prenez la quantité d'un contraceptif distribuée au cours des trois derniers mois types (ou davantage) et vous calculez la moyenne. Dans l'exemple ci-dessous, utilisez les chiffres des quatre mois types : 85, 75, 78, et 90. Additionnez-les et calculez une moyenne (divisez le total par 4). La CMM est de 82.

Les Mois de Stock (MS) : Il s'agit de la durée programmée de votre stock de contraceptifs. Vous devez convertir les quantités disponibles (on parle parfois d'inventaire, de stock disponible ou de stock physique) en mois de manière à pouvoir déterminer si votre stock suffit pour couvrir deux mois, six mois ou plus. Divisez ensuite votre stock disponible par votre CMM pour obtenir les MS. (Vous ne devez pas inclure dans votre stock disponible les articles périmés ou endommagés.) Par exemple, si vous disposez de 160 cycles de pilules disponibles (sans qu'aucun ne soit périmé ou endommagé) et que votre CMM est de 50, vous disposez alors de suffisamment de pilules pour tenir un peu plus de trois mois.

La Quantité À Commander (QAC) : La QAC représente le calcul le plus important, mais il sera inexact si vous ne calculez pas correctement la CMM et les MS. (À l'instar des autres acronymes, la QAC répond parfois à des noms différents selon les pays.) Bien souvent, le fournisseur de contraceptifs vous attribuera un « Max », ou Niveau Maximum de Stock dont vous pouvez disposer. Si votre Max est de 3 (c'est-à-dire trois mois), vous pouvez stocker jusqu'à trois fois votre Consommation Mensuelle Moyenne (CMM). Mais avant de commander, vous devez d'abord soustraire votre stock disponible (éviter le « sur-stockage. ») En supposant que votre CMM d'injections contraceptives soit de 50, et votre Max de 150. Au moment de passer commande, vous comptabilisez 70 articles dans votre stock disponible. Retranchez 70 de 150 et vous obtenez votre quantité à commander (QAC), qui est ainsi de 80.

La tendance : Dans le domaine des chaînes d'approvisionnement, le terme « tendance » définit une période de trois mois ou plus de hausse ou de baisse continue de la consommation. Au cours des quatre derniers mois par exemple, le nombre de pilules distribuées était de 112, 118, 122, et 130. Dans ce cas, on parle de hausse constante. En présence d'une tendance (qu'elle soit positive ou négative), vous en baserez pas votre évaluation des derniers mois sur votre Consommation Mensuelle

Moyenne car celle-ci n'indiquera pas nécessairement la consommation future. Si vous pensez que la tendance va se poursuivre, vous pouvez décider de n'utiliser que le dernier mois à titre de CMM. Dans notre exemple, utilisez 130 pour votre estimation, qui sera un meilleur indicateur de l'évolution à venir durant les prochains mois. Un autre type de tendance en matière de services de contraception apparaît parfois lorsqu'une nouvelle méthode ou marque est introduite ; sur une période de quelques mois, le recours à une ancienne méthode pourra alors décliner car les clients adopteront la méthode ou la marque plus récente.

La saisonnalité : Si vous observez une évolution de la consommation chaque année vers la même période, il s'agit alors probablement d'un phénomène de saisonnalité. Ainsi, les ventes de parapluie augmentent à la saison des pluies, ce qui amène les vendeurs à augmenter leur stock à l'avance. Dans la même logique, vous devrez augmenter votre réserve en contraceptifs si une population de migrants se rend dans votre région une ou deux fois l'an, ou dans le cas d'une campagne annuelle de puériculture au cours de laquelle on offre aux mères des services de contraception. Vous commanderez du stock supplémentaire chaque année en vue de ces événements.

Reprenons l'exemple du carburant dans votre véhicule. Considérez la Quantité À Commander (QAC) dont vous auriez besoin dans votre réservoir pour atteindre la prochaine station-essence. Votre réservoir contient déjà un peu d'essence, mais pas suffisamment. Quel volume devez-vous acheter ? Si vous connaissez votre consommation moyenne, vous pouvez alors calculer ce dont vous avez besoin.

Supposez que, d'après votre système d'approvisionnement en contraceptifs, vous passiez commande tous les deux mois (deux mois entre deux « stations-essence ») et il faudrait systématiquement disposer de deux mois de Stock Disponible (SD) pour être en mesure de parer à une situation de hausse de la consommation ou de retard d'approvisionnement. Cela signifie que vous passez une commande qui va « recharger » votre stock pour quatre mois (quatre fois votre Consommation Mensuelle Moyenne). Il s'agit de votre « Max », ou Niveau Maximum de Stock ; en situation normale, vous n'auriez pas besoin de ou vous ne souhaiteriez pas dépasser ce niveau.

Exemple : Votre CMM d'injections contraceptives est de 21, et votre Max de 4 CMM. Vous calculez le Max ainsi : 4×21 , soit 84 injections. Mais vous n'allez pas commander 84 articles (à moins d'un épuisement des stocks qui vous ramène à 0), parce que vous disposez d'un Stock disponible de 47, et vous devez éviter le surstockage.. Vous retranchez alors 47 (SD) de 84 pour obtenir 37, soit la Quantité À Commander.

La formule est la suivante : $QAC = Max - SD$.

Dans cet exemple, $QAC = 84 - 47 = 37$.

Vous allez commander 37 cycles de pilules contraceptives.

Dixième Question. Comment prévenir les ruptures de stocks de contraceptifs ?

L'épuisement des stocks, ou rupture des stocks, est un problème à éviter dans tout système d'approvisionnement. Une rupture des stocks de contraceptifs entraînera pour certaines femmes des grossesses non désirées. Le Guide de prévision mentionné plus haut à la question VI est un support utile pour empêcher l'épuisement des stocks. Voici une synthèse des aspects précédemment abordés et traités également dans le Guide.

Ne pas estimer la consommation (utilisation) de contraceptifs. Le fait de « simplement supposer » est une cause fréquente de rupture de stocks.

Identifier le nombre d'usagers. Utilisez un Registre journalier d'activité (registre de planification familiale), une fiche à cocher ou un formulaire équivalent pour archiver ces informations. Pour faciliter le calcul du total mensuel, établissez un cumul total journalier. Si vous connaissez votre consommation, vous pouvez estimer votre besoin.

Calculer votre Consommation Mensuelle Moyenne (CMM). Appuyez-vous sur trois mois types ou plus. Les mois types sont des mois sans augmentation ou baisse significative de la consommation. Ils représentent une consommation classique moyenne.

Calculer les Mois de Stock (MS). Votre stock sera-t-il suffisant ou allez-vous l'épuiser avant d'entrer de nouveaux articles ? Divisez le stock disponible par votre CMM actuelle. Par exemple : s'il vous reste 80 injections contraceptives pour une CMM de 20, vos MS sont de 4, c'est-à-dire que vous disposez d'une réserve couvrant trois mois.

Respecter les politiques régissant votre système d'approvisionnement régulier. Supposez par exemple que l'entrepôt local du Ministère de la Santé vous autorise à récupérer des contraceptifs une fois par mois et à conserver une réserve couvrant trois mois, en plus d'un « stock de sécurité » de deux mois. Vous devez essayer de conserver cette réserve totale de cinq mois et utiliser les formulaires du Ministère de la Santé à cette fin. Pour obtenir vos fournitures, déposez une fois par moi votre formulaire de rapport et votre formulaire de commande à l'entrepôt.

Réapprovisionner le stock à intervalles réguliers. Un approvisionnement irrégulier en contraceptifs génère un épuisement des stocks. Idéalement, il convient de suivre le système mis en place par le Ministère de la Santé (ou un autre fournisseur, éventuellement). Dans la mesure du possible, transmettez vos rapports et vos commandes par courrier électronique ou télécopie. Procédez au suivi par téléphone.

Savoir à quel moment passer une commande d'urgence. Pour bon nombre de systèmes de fourniture de contraceptifs, une commande d'urgence s'impose lorsque vous ne disposez plus que de la moitié de votre « stock de sécurité ». Par exemple : pour un stock de sécurité couvrant deux mois, passez une commande d'urgence lorsque vous atteignez le niveau de CMM d'un mois. N'attendez pas que les stocks s'épuisent !

Avoir instauré une politique prévoyant des méthodes substitutives. En cas d'épuisement de votre stock d'injections contraceptives, vos employés doivent savoir s'il leur faut proposer des pilules ou des préservatifs. Les méthodes de substitution sont loin d'être idéales, mais elles restent préférables à une absence totale de contraception. Faites tout ce qui est en votre pouvoir pour éviter aux clients de repartir les mains vides.

Disposer d'une source de réserve pour la fourniture des contraceptifs, en cas de défaillance de votre source régulière. Vous devez identifier d'autres sources, et ce bien à l'avance. Vous pouvez réaliser un emprunt auprès d'une autre clinique disposant d'un stock suffisant ; vous pouvez également tenter de négocier un prix raisonnable auprès d'une pharmacie privée pour éviter la rupture de stock. Prévoyez ceci à l'avance !

Prévoir un système d'orientation des clients vers un autre fournisseur, en cas d'épuisement des stocks. Où adresser vos clients dans le cas d'une rupture de stock ? Idéalement, votre centre alternatif doit se situer à proximité et proposer des articles à bas coût. Faites-lui savoir que vous lui adressez des clients pour un approvisionnement temporaire, et remettez un courrier à cette fin aux clients concernés.

Exemple A: Calculs réalisés dans la clinique de Sarah

Les termes présentés sur les deux pages précédentes s'appliquent dans cet exemple hypothétique. La personne en charge de la clinique se prénomme Sarah, et elle est en train de réaliser des calculs en vue d'une commande.

Sa méthode de calcul de la Consommation Mensuelle Moyenne (CMM). Dans la clinique de Sarah, les Registres journaliers d'activité relatifs aux pilules contraceptives révèlent que l'infirmière et l'aide-soignante ont remis les quantités suivantes de cycles de pilules entre les mois de janvier et juin :

Pilules					
Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin
21	19	17	5	22	24

Sarah a considéré que le « 5 » relevé en avril n'était pas un « chiffre type » (les clients étaient moins nombreux que d'ordinaire pour une raison quelconque, ou le stock est arrivé à épuisement). Elle a donc retiré ce « 5 » puis additionné les cinq autres chiffres. $21 + 19 + 17 + 22 + 24 = 103$. Et en divisant 103 par 5 (le nombre de mois), on obtient une moyenne ou CMM de 21. Cela signifie que Sarah aura besoin en moyenne de 21 cycles pour chaque mois.

Elle doit tout de même recalculer la CMM mois après mois car celle-ci varie toujours à la hausse et à la baisse, même si ce n'est que dans une moindre mesure. La méthode de calcul sera la même pour chaque type et marque de contraceptif proposé dans sa clinique. Voici les relevés d'injections contraceptives et de préservatifs mesurés sur six mois :

Injections					
Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin
45	52	47	88	41	55

(Sarah a retiré le « 88 » qui n'est pas un « chiffre type » ; elle utilise les cinq autres chiffres pour calculer une CMM de 48.)

Préservatifs					
Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin
210	215	223	249	254	268

Sarah observe une tendance concernant les préservatifs -- une hausse constante d'un mois sur l'autre pendant plusieurs mois. Elle se basera donc sur 268 plutôt que de calculer la Consommation Mensuelle Moyenne, dès lors que la consommation devrait poursuivre sa progression et 268 est un meilleur indicateur pour l'avenir que la moyenne des six derniers mois.

Collier du Cycle™					
Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin
5	8	3	4	7	5

Sarah ne relève aucun cas particulier ni aucune tendance à la hausse, et calcule alors la CMM pour les Colliers du Cycle de la même manière qu'elle a procédé pour les pilules et elle obtient une CMM de 5.

Sa méthode de calcul des Mois de Stocks (MS) disponibles. Pour chaque type de contraceptif, Sarah dispose d'un relevé précis et actualisé du stock qui lui évite tout nouveau décompte ou inventaire complets. (Elle a pensé à ajouter aux chiffres indiqués sur ces relevés les cycles de pilules, les contraceptifs injectables, les préservatifs et les Colliers du Cycle™ qui se trouvaient dans les tiroirs du bureau de l'infirmière et de l'aide-soignante. Et elle n'a pas inclus les contraceptifs périmés ou endommagés.) Sarah dispose désormais d'un relevé total du stock disponible. Enfin, pour chaque méthode, elle divise le Stock Disponible par la Consommation Mensuelle Moyenne afin d'obtenir les MS.

	Stock Disponible	Consommation Mensuelle Moyenne	Mois de Stock Disponible
Cycles de pilules	67	21	Env. 3
Injectables	102	48	Env. 2
Préservatifs	268	125	Env. 2
Collier du Cycle™	10	5	2

La clinique de Sarah dispose de plus de deux mois de stock pour l'ensemble des contraceptifs ; par conséquent, il n'est nul besoin de passer une commande

d'urgence. Compte tenu du fait qu'elle est réapprovisionnée sur une base mensuelle et qu'elle dispose d'au moins deux Mois de Stock pour chacun des trois produits, la clinique n'est pas concernée par un risque de rupture des stocks.

Sa méthode de calcul de la Quantité À Commander (QAC). Dans son pays, la quantité maximale (Max) de produits de contraception autorisés en stock équivaut à trois mois de fourniture (sur la base de la Consommation Mensuelle Moyenne). Dès lors que Sarah connaît pour chaque méthode contraceptive la Consommation Mensuelle Moyenne (CMM) ainsi que son Stock Disponible (SD), elle a pu calculer la Quantité À Commander (QAC).

Voici la formule de calcul de la Quantité À Commander : $QAC = Max - Stock \text{ Disponible (SD)}$.

	Stock Disponible	Consommation Mensuelle Moyenne	Max (3*CMM)	Quantité À Commander (QAC)
Cycles de pilules	67	21	63	$63-67=-4 \ 0^*$
Injectables	102	48	144	$144-102=42$
Préservatifs	125	268	804	$804-125=679$
Collier du Cycle™	10	5	15	$15-10=5$

*Notez que pour les cycles de pilules, la QAC de Sarah est un chiffre négatif. Ce calcul a révélé que Sarah avait préalablement commandé un trop grand nombre de cycles de pilules et disposait encore de plus de trois mois de Max. Sur son formulaire de commande, elle a noté « 0 », indiquant par là-même qu'elle avait réalisé les calculs, déterminé que son stock actuel de pilules était adéquat et que la clinique n'avait pas besoin d'en commander de nouvelles pour ce mois.

Après avoir vérifié tous ses calculs pour être certaine de n'avoir commis aucune erreur, Sarah a envoyé sa commande. En suivant cette procédure chaque mois, elle est certaine de ne risquer aucun épuisement du stock — aussi longtemps que l'entrepôt local n'est pas lui-même concerné par un épuisement des stocks.

L'année suivante, face à la progression du nombre de clients de la clinique concernant les produits de planification familiale, la Consommation Mensuelle Moyenne de contraceptifs a elle aussi augmenté, de même que le Max et la Quantité À Commander. Sarah a également prévu 25 % de plus pour chaque contraceptif en prévision de la campagne annuelle de puériculture. Les jeunes mamans étaient souvent impatientes de débiter la prise de contraceptifs. Et pour les mères qui allaitaient, elle a commandé un stock de pilules progestatives puisqu'elle a appris durant sa formation que la méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée n'était efficace que pendant six mois suivant la naissance ou même moins encore si le retour de couches intervient plus tôt ou si la mère a commencé à donner à son enfant des aliments/boissons autres que le lait maternel.

Dans l'ensemble, la bonne tenue d'archives relatives à la consommation ainsi que la passation de commandes mensuelle ont permis à Sarah de ne pas épuiser son stock et de voir augmenter le nombre de ses clients satisfaits et en bonne santé.

Exemple B: Demande de contraceptifs auprès d'un agent du Ministère de la Santé

(Utilisez le papier à en-tête de votre organisation, y compris l'adresse de courrier électronique, etc. Transmettez le document par courrier électronique ou télécopie, comme il convient. Adaptez l'introduction et la conclusion au contexte culturel.)

Dr/Mme/M. :

Nous vous adressons nos cordiales salutations de la part de tous les membres de notre organisation et tous les patients que nous servons. Comme vous le savez peut-être, nous servons depuis plus d'une trentaine d'année une population de près de 48 000 personnes et nous sommes reconnaissants du soutien et des conseils que vous nous avez apportés, de même que de l'excellente collaboration dont nous avons profité.

Nous souhaitons désormais développer notre collaboration et mieux répondre aux besoins de la population. Nous souhaiterions plus précisément contribuer au Plan national d'action pour étendre l'accès aux services de contraception. Nos patients ne peuvent pas accéder aux services de contraception dans un rayon de 30 kilomètres et la plupart des foyers ne disposent pas des ressources leur permettant de se déplacer aussi loin pour bénéficier de ces services.

Nous proposons d'introduire des services de contraception offrant une palette de trois méthodes au cours des mois à venir, dans chacune des cinq cliniques dirigées par notre organisation. Nous vous demandons de bien vouloir nous intégrer au groupe d'organisations approvisionnées en contraceptifs par le Ministère de la Santé. Nous avons examiné les formulaires de rapport et de commande utilisés au sein de votre chaîne d'approvisionnement et nous sommes plus que disposés à respecter rigoureusement l'ensemble des politiques et procédures en place.

Afin de vous expliquer comment nous envisageons la collaboration, nous souhaiterions nous entretenir avec vous pendant une trentaine de minutes, à l'heure qui vous convient, la matinée du ____ ou _____ si possible, mais nous sommes bien entendu très flexibles. Nous vous présentons ci-après les informations essentielles quant à notre projet, afin que nous puissions rapidement entrer dans le vif du sujet le jour de notre entretien.

Nous sollicitons un « kit de démarrage » pour le lancement de nos services de contraception. À l'appui des entretiens et calculs que nous avons menés, nous estimons dans un premier temps que quelque 15 % ou 7200 femmes en âge de procréer (FAP) dans les environs seront intéressées par des contraceptifs. En partant du principe que 50 % de ces femmes vont se tourner vers l'injection contraceptive trimestrielle, 30 % vers la pilule contraceptive, 10 % vers les préservatifs et 10 % également vers le Collier du Cycle™, voici les quantités que nous souhaiterions trouver dans notre kit de démarrage :

- 3600 unités d'injection contraceptive trimestrielle – 3600 FAP (50 % de la part estimée d'utilisatrices dans les environs)
- 6480 cycles de pilules —2160 FAP, trois cycles par femme pour les trois premiers mois (30 % de la part estimée d'utilisatrices)
- 21 600 préservatifs– 720 FAP, une moyenne de 30 préservatifs par femme pour les trois premiers mois (10 % de la part estimée d'utilisatrices)
- 720 Colliers du Cycle™—FAP, une série de Colliers du Cycle™ par utilisatrice (10 % de la part estimée d'utilisatrices)

Il y a lieu de croire que la demande en contraceptifs va connaître une progression significative au fil du temps, mais il est préférable de se baser de prime abord sur des estimations prudentes.

Avec votre autorisation, ce kit de démarrage pourrait être destiné à l'entrepôt régional de _____. À la fin du premier mois, nous devrions commencer à passer des commandes de réapprovisionnement dans le même cycle de commandes que les autres cliniques et organisations approvisionnées par l'entrepôt régional. À votre gré, nous pourrions vous adresser des rapports mensuels ou trimestriels relatifs à la consommation de produits et au nombre de clients servis, en complément de la procédure classique de rapports/commandes à l'intention de l'entrepôt régional.

Nous avons pleinement conscience de la charge de travail qui est la vôtre ; s'il serait appréciable de travailler directement avec vous, nous comprendrions parfaitement que vous renvoyiez notre demande à l'un de vos collaborateurs compétents qui serait disposé à nous rencontrer.

N'hésitez pas à nous contacter pour tout renseignement complémentaire. Encore une fois, nous vous sommes très reconnaissants pour l'aide et le soutien que vous nous apportez, et nous nous réjouissons à la perspective de collaborer dans le cadre du Plan national d'action pour étendre l'accès aux services de contraception. Dans l'attente de votre retour rapide, veuillez agréer, Madame, Monsieur, nos respectueuses salutations.

Autres sources d'information

- Christian Connections for International Health est un réseau composé d'organisations et d'individus, représentant moult disciplines et nationalités. Le site Internet (www.ccih.org) inclut les récentes publications de CCIH sur le thème de la contraception, la santé reproductive et les programmes communautaires de planification familiale à travers le monde.
- Le site Internet www.usaid.gov contient de très nombreuses informations au sujet de l'Agence des États-Unis pour le Développement international (USAID, le programme américain d'aide internationale). Une part importante du travail de l'Agence consiste en des dons et une assistance technique à l'intention du niveau central des gouvernements (le Ministère de la Santé, par exemple) mais le contexte présenté sur le site Internet est très instructif. Pour certains pays, vous pouvez également trouver le site Internet du bureau USAID correspondant. Vous devez savoir ce que fait l'USAID et quels sont ses fers de lance actuels. Remarque : l'USAID n'accorde

pas de dons aux petites ONG mais il est probable que des contraceptifs soient mis à disposition dans votre pays par l'entremise de groupes recevant des dons de la part de l'USAID.

- Le site Internet du FNUAP www.unfpa.org explique comment s'opère l'assistance accordée par le Fonds des Nations Unies pour la population, en présentant également les travaux menés au niveau national. Si le FNUAP est un donateur de premier plan en matière de contraception, il convient néanmoins de noter que les dons sont, pour l'essentiel, destinés aux niveaux centraux d'un gouvernement ou à de vastes organisations faitières d'ONG. Mais bien souvent, les groupes délivrant des services de planification familiale peuvent négocier un approvisionnement de la part des bénéficiaires nationaux des dons du FNUAP.
- Le site Internet www.deliver.jsi.com présente les ressources techniques disponibles au travers du projet USAID | DELIVER PROJECT, en ce compris le travail mené dans des pays spécifiques. Ce projet propose une expertise de la chaîne d'approvisionnement ainsi que des services de formation, mais il n'assure pas lui-même la fourniture de contraceptifs. Trois produits présentent un intérêt particulier pour les membres et les affiliés de CCIH :
 1. **Online Logistics Training** : *Lessons in Logistics Management for Health Commodities* (disponible en anglais) est une série de cinq sessions d'apprentissage interactif accessibles en ligne ou sur CD, qui permettent à l'utilisateur de travailler à son propre rythme pour découvrir les bases de la gestion logistique. Les sessions incluent les thèmes suivants : Introduction à la logistique, Systèmes d'information de gestion logistique, Évaluation de l'état du stock, Systèmes de contrôle d'inventaire maximum/minimum, et Sélectionner des Systèmes de contrôle d'inventaire maximum/minimum. Si vous préférez suivre les cours sur CD, demandez une copie à l'adresse askdeliver@jsi.com.
 2. **Le manuel de Logistique : Guide pratique à l'attention des responsables de la chaîne d'approvisionnement dans le cadre des programmes de santé et de planification familiale** propose une orientation dans le domaine de la gestion de la chaîne d'approvisionnement, en mettant l'accent sur les produits contraceptifs. Le manuel devrait s'avérer utile pour les responsables de programmes chargés de concevoir, de gérer et d'évaluer des systèmes logistiques destinés à des programmes sanitaires. Les décideurs, les parties prenantes et toutes les autres personnes intervenant dans le secteur de la logistique pourraient également trouver quelque utilité à ce texte qui propose un aperçu général ainsi qu'une approche systémiques.
 3. **Formation nationale** : En fonction du pays concerné, des places pour une formation sur la chaîne d'approvisionnement peuvent être disponibles lorsque le Projet DELIVER assure la formation de groupes d'employés du Ministère de la Santé et du personnel de diverses ONG et autres organisations. Les cours sont propres aux différents pays, très interactifs et basés sur la théorie d'apprentissage des adultes. Ils enseignent comment gérer la chaîne d'approvisionnement et éviter les ruptures de stocks de contraceptifs et autres produits de santé publique dans les cliniques et les bureaux locaux des participants.
- **Empty Handed: Responding to the Demand for Contraceptives**. Cette vidéo très instructive d'une vingtaine de minutes a été réalisée par Population Action

International en Ouganda ; elle peut être consultée gratuitement sur Internet. Elle montre clairement dans quelle mesure l'existence des femmes évolue lorsque celles-ci ont accès aux contraceptifs, contrairement à celles qui s'exposent en permanence à un risque de grossesse non programmée. La vidéo s'adresse notamment au personnel d'organisations œuvrant dans ce domaine, puisque des plans de fourniture de contraceptifs y sont exposés. www.populationaction.org/empty-handed

- **IAPHL** – L'International Association of Public Health Logisticians est une organisation virtuelle d'adhésion libre, spécialisée dans le domaine de la gestion de la chaîne d'approvisionnement pour les produits de santé publique, dans les pays en développement. <http://knowledge-gateway.org/IAPHL>
- **The Population Reference Bureau** (www.prb.org) présente des données démographiques aisément accessibles, comprenant notamment les taux de prévalence des contraceptifs, pour les différents pays dans le monde. Les données sont très utiles dans le cadre de la planification ou de l'actualisation des services.
- L'**International Planned Parenthood Federation** (<http://www.ippf.org/en>) est un groupe non gouvernemental qui propose des services d'éducation, de formation et autres dans nombre de pays à travers le globe. Dans votre pays, l'organisation nationale affiliée à l'IPPF peut proposer des formations pour votre personnel, des services de dépistage du cancer pour vos patients, une formation pour les jeunes ou d'autres groupes, ou même la fourniture de contraceptifs pour vos cliniques.
- **Guide de prévision pour les méthodes nouvelles et sous-utilisées en matière de planification familiale** : Que faire lorsqu'il n'existe aucune donnée sur les tendances ? 2012. Washington, DC. Institut de la santé reproductive, Georgetown University, John Snow Inc., et Population Service International for the Reproductive Health Supplies Coalition.

(https://www.k4health.org/sites/default/files/FRENCH_Forecasting%20Guide%20for%20Underused%20Methods%201st%20Edition%202012.pdf)

Note aux lecteurs : Les documents relatifs aux services de conseil et à la qualité de soin dans le domaine de la contraception ne sont pas traités ici car ils dépassent le propos de ce Guide. Si vous souhaitez des informations en la matière, adressez-vous au Ministère de la Santé. L'Internet propose également une pléthore de sources intéressantes sur le sujet.