



Fonctionnement de la carte de score SRMNIA+N au Nigéria

La Santé de la reproduction, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents (SRMNIA+N) est une priorité de santé majeure au Nigéria

Ces deux dernières décennies, le Nigéria a réalisé des progrès en terme de réduction de la mortalité et de la morbidité maternelle et infantile. Cependant, les maladies des femmes et des enfants représentant près de deux tiers du fardeau des maladies au Nigéria, la Santé de la reproduction, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents (SRMNIA) demeure une priorité de santé majeure. Le Programme d'investissement SRMNIA et Nutrition (SRMNIA+N) 2017-2030, une composante du Programme national stratégique de développement du secteur de la santé II (National Strategic Health Sector Development Plan II) est la preuve de l'engagement du Gouvernement nigérian en faveur du renforcement des services de santé ainsi que du recours à ces derniers par les nouveaux-nés, les nourrissons, les enfants, les adolescents et les femmes. Une amélioration de la gouvernance et de la redevabilité est un pré-requis important pour atteindre les objectifs du Programme d'investissement.

La carte de score SRMNIA introduite en 2013 au Nigéria

Les cartes de score SRMNIA sont des outils de gestion utilisés par les pays à travers l'Afrique afin de renforcer la redevabilité, l'action, le plaidoyer et la transparence pour améliorer la SRMNIA. Le ministère fédéral nigérian de la Santé (Federal Ministry of Health - FMOH), avec le soutien d'ALMA et d'autres partenaires, ont introduit l'outil de carte de score SRMNIA initialement au niveau fédéral en 2013. À l'époque, le manque d'accès aux données de routine au niveau subnational a limité le succès de la mise en œuvre de l'outil.

Décentralisation au niveau des États et des autorités locales en 2017

Suite au déploiement de DHIS2, la carte de score a été réintroduite en 2017 au niveau des États et des autorités locales, conformément au système de gouvernance fédéral du Nigéria. Le déploiement de la carte de score SRMNIA a débuté avec un pilote dans les États de Ebonyi et Kogi en 2017, suivi d'un développement dans les cinq États de Niger, Kebbi, Bauchi, Oyo et Adamawa en 2018, puis dans tous les États restants. La carte de score SRMNIA+N, qui a également été adaptée pour inclure un focus renforcé sur la nutrition, est désormais déployée dans les 36 États et sur le Territoire de la capitale fédérale du Nigéria. Le déploiement de la carte de score a été poussé par l'intérêt exprimé par les États et par le soutien des partenaires. Le FMOH joue un rôle de coordination et de direction, encourageant une utilisation efficace des outils au niveau des États, et les partenaires, particulièrement l'UNICEF, soutiennent l'activation et la mise en œuvre continue au niveau décentralisé.

Les conclusions d'une récente évaluation de l'utilisation de la carte de score réalisée dans 10 États (Adamawa, Bauchi, Ebonyi, Kaduna, Kano, Kebbi, Niger, Oyo, Osun et Rivers) illustre le succès du recours à la carte de score et offre des exemples sur comment l'outil a contribué aux avancées du programme SRMNIA.

Les cartes de score de niveau État adaptées à leur contexte et à leurs priorités

Le processus de mise en œuvre de la carte de score est similaire d'un État à un autre, bien que son fonctionnement soit adapté au contexte de chaque État. Les indicateurs suivis par la carte de score, et leurs seuils de performance, sont sélectionnés par chaque État sur la base de ses priorités et autres facteurs contextuels. Pour les 10 États évalués, le nombre d'indicateurs activement suivis par État varie de 14 à 22. Tous les États effectuent le suivi des indicateurs couvrant le spectre d'action de soin de la SRMNIA et un État (Kebbi) inclut des indicateurs extérieurs au secteur de la santé.

En général, les Départements de la planification, de la recherche et des statistiques des ministères de la Santé de chaque État et les responsables de l'Agence de développement des soins de santé primaires de l'État sont responsables de mettre à jour, produire et partager chaque trimestre la carte de score. Les responsables des programmes de l'État coordonnent la diffusion et l'examen de la carte de score. Les discussions de carte de score sont intégrées dans les processus routiniers de gestion SRMNIA et sanitaires en général au niveau des États, des autorités locales et des établissements de santé, avec des échelles différentes d'un État à un autre. De plus, dans de nombreux États la carte de score est examinée au-delà du secteur de la santé. Par exemple:

- Dans l'État de Kano la carte de score est examinée lors de réunions semestrielles multisectorielles.
- Dans les États de Adamawa, Kebbi et Oyo les cartes de score sont partagées durant les réunions du WDC, représentant un mécanisme d'implication des communautés dans le processus de redevabilité.
- Dans l'État de Kebbi la carte de score est partagée lors des visites politiques avec le corps législatif de l'État et des autorités locales ainsi qu'avec les présidents des autorités locales, dans le cadre d'activités de supervision de soutien intégré.

Les cartes de score font également l'objet de discussions lorsque d'autres opportunités stratégiques surviennent, notamment lors de visite de donateurs et de partenaires dans les États de Oyo et Niger, et dans le cadre de la planification opérationnelle annuelle dans les États de Adamawa, Bauchi, Kaduna, Oyo et Rivers. En plus d'être examinée activement dans les différents forums, la carte de score est également imprimée et affichée dans les bâtiments du ministère de la Santé de l'État dans certains États dont Bauchi, Kebbi et Oyo. Ce qui permet d'améliorer l'élargissement de la participation des acteurs, la transparence et la redevabilité.

Une large action associée à l'utilisation de la carte de score

L'utilisation de la carte de score au niveau de l'État comme des autorités locales dans tous les États a donné lieu à une large gamme d'actions et de changements qui ont conduit à des améliorations en termes de programmes de SRMNIA et renforcé les systèmes de santé. Les exemples de domaines de succès associés à l'utilisation de la carte de score sont décrits ci-dessous.

Renforcement de la prise de décision basée sur les données et de l'amélioration de la qualité des données

L'approche de la carte de score est reconnue comme bonne pratique dans l'optimisation de l'usage des données pour la prise de décision à travers les niveaux administratifs et les groupes d'acteurs dans tous les États. Ce succès est en partie dû au format et au fonctionnement simplifiés de l'outil tels que décrits par les citations suivantes :

« La préparation de la carte de score [est] plus simple car nous n'avons pas besoin de télécharger quoi que ce soit : nous devons simplement nous connecter [à la Plateforme web de la carte de score] et la carte de score est prête à être utilisée. »

Décideur, État de Kebbi

« Bien que certains parmi nous ne comprennent pas l'interprétation des informations sur la carte de score, le code couleur [vert, jaune et rouge] qui rappelle les feux de circulation nous aide à savoir quelles sont les zones où tout se passe bien, celles qui nécessitent d'être améliorées et celles où nous avons échoué. »

Membre du WDC, Adamawa

À travers son examen et son interrogation de la performance des indicateurs permanents, la carte de score a également conduit à une amélioration de la qualité des données. Par exemple :

À Kogi les autorités locales (État de Kebbi) ont considéré la sous-déclaration de l'administration de compléments en vitamine A soulignée par la carte de score comme un problème. Elles ont réagi en conséquence, résultant en une augmentation de la déclaration de 24% à 52% en trois trimestres.

- Dans l'État de Bauchi, la remontée des données relatives aux services de soin postnatals (PNC) a augmenté suite à l'utilisation de la carte de score, de 27% à 86% en deux trimestres.
- Dans l'État de Bauchi les discussions autour de la carte de score ont souligné un problème de mauvaise remontée des données relatives aux accouchements médicalisés dans 14 des 20 autorités locales. L'action prise pour résoudre ce problème a conduit à une réduction immédiate des problèmes de mauvaise remontée des données dans 7 autorités locales.
- Dans l'État de Kano le renforcement des contrôles de qualité des données mensuelles et l'amélioration de la remontée des données relatives aux soins anténatals, à la vaccination et aux accouchements médicalisés a été attribué à l'utilisation de la carte de score.

Plaidoyer et mobilisation des ressources (de la part des autorités locales et des communautés) pour les lacunes prioritaires

La carte de score facilite l'identification des goulots d'étranglement limitant la performance et a été utilisée par conséquent pour plaider en faveur de ressources financières et en nature de la part des autorités locales et de l'État ainsi que des communautés. Par exemple :

- Le responsable de l'autorité locale de Irabapa (État de Oyo), au vu de la mauvaise performance de plusieurs indicateurs, a approuvé l'affectation de 2 000 000 ₦ (environ 4 500 \$ US) pour acheter des médicaments et autres fournitures essentielles.
- Dans l'État de Niger, la carte de score a été utilisée avec succès pour plaider auprès des dirigeants politiques au niveau des autorités locales en faveur d'une augmentation des ressources pour la SRMNIA.

- Dans l'État d'Ogun, la carte de score a été utilisée avec succès pour plaider en faveur de davantage d'accoucheurs qualifiés, conduisant l'État à recruter 60 sage-femmes et 40 docteurs dans les régions à mauvaise performance.
- Dans l'État de Kebbi, la carte de score a été utilisée pour souligner le faible taux de vaccination et l'utilisation de soins anténatals auprès des décideurs de l'État et des présidents des autorités locales. Cela a conduit à l'affectation immédiate de 6 000 000 ₦ à la mise en œuvre d'activités de soins de santé primaires dans 21 autorités locales affectées.
- Dans l'autorité locale d'Ibadan North, en Oyo, le WDC a mobilisé la communauté afin que cette dernière contribue financièrement à l'achat de matériaux pour rénover un service de maternité et son bâtiment qui se trouvaient en mauvais état.

Engagement des partenaires pour soutenir les lacunes prioritaires et surveiller les progrès

L'approche systématique et basée sur les preuves de carte de score pour surveiller la performance et identifier les zones de besoin a été importante dans les discussions avec les partenaires pour soutenir les zones de sous-performance ; y compris en demandant aux partenaires existants d'ajuster leur portfolio et en illustrant les besoins prioritaires auprès des nouveaux partenaires. La carte de score est également utilisée pour surveiller les indicateurs d'intérêt ou autres éléments pertinents pour les partenaires.

« Grâce à cette carte de score, les partenaires voient que nous avons de nombreux problèmes et viennent nous aider, comme Breakthrough Action Nigeria, IHP, ils font beaucoup. Ils fournissent à nos travailleurs de santé des compétences et les forment, et leur donnent de l'équipement, surtout pour les différentes phases de l'accouchement. »

Travailleur de santé, État de Niger

- Dans l'État de Kebbi, la carte de score a été utilisée pour illustrer les besoins prioritaires et obtenir du soutien dans les domaines de la santé maternelle et infantile auprès de partenaires comme l'ISP (l'entité d'USAID chargé de l'investissement privé), le programme de gestion de la santé des femmes (Health Women Management) et les philanthropes.
- Dans de nombreux États les cartes de score sont utilisées par des initiatives spéciales et des partenaires dont l'initiative MamaYe ainsi que des ONG pour la mise en œuvre de nouvelles stratégies et programmes.
- L'initiative Accelerated Action for Impact menée par l'UNICEF a eu recours de manière intensive à la carte de score afin d'identifier les interventions qui fonctionnent et surveiller les réalisations de l'initiative.

Conclusion

Les exemples ci-dessus de l'utilisation couronnée de succès de l'outil de carte de score SRMNIA+N donnent un aperçu des améliorations dans la prestation des services et la performance des indicateurs associées à l'outil. Ces améliorations ont été réalisées grâce à un ensemble de changements incités par la carte de score comme l'amélioration de la disponibilité et de la capacité des ressources humaines, l'augmentation de la disponibilité des fournitures nécessaires à des soins de santé de qualité, une meilleure expérience patiente et l'augmentation des demandes pour ces soins.

Le soutien des partenaires et du gouvernement à l'utilisation de la carte de score a grandement contribué au succès de l'outil. La capacité d'utiliser l'outil pour impliquer efficacement les communautés a renforcé encore plus ces succès. Les acteurs aux niveaux national et subnational ont récemment identifié des domaines de

renforcement et d'expansion de l'utilisation de la carte de score afin de permettre une contribution continue aux progrès vers les objectifs SRMNIA+N du Nigéria.