

Leadership et gestion dans les programmes de planification familiale fondée sur les droits

Pratique à haut impact :

Renforcer les capacités de leadership et de gestion pour atteindre l'excellence en matière de programmes de planification familiale.

Contexte

Les fonctions de leadership et de gestion sont deux éléments essentiels au bon fonctionnement des programmes de planification familiale fondée sur les droits et peuvent contribuer à assurer une utilisation efficace des ressources pour parvenir aux résultats.¹⁻⁴ Un leadership et une gestion solides favorisent une culture de l'excellence et améliorent les performances du système de santé, contribuant ainsi à l'amélioration des résultats en matière de santé (Figure 1).^{1,5-8} Les rapports d'une étude menée dans des zones semi-urbaines d'Afrique orientale, d'Afrique occidentale francophone, d'Inde et du Nigéria auprès de participants à tous les niveaux de gouvernance sanitaire locale ont montré que les thèmes relatifs aux questions de leadership et de gestion étaient perçus comme des « éléments essentiels à la mise à l'échelle des programmes de planification familiale conduits au niveau local ».⁹

Comme il n'existe pas de définition universellement admise du leadership et de la gestion, il est utile de réfléchir aux comportements et aux pratiques qui relèvent d'un leadership et d'une gestion efficaces (Tableau 1). Le renforcement des capacités de leadership et de gestion consiste à améliorer l'aptitude des individus à s'engager efficacement dans ces pratiques. Bien que le présent document mette l'accent sur le leadership et la gestion, la gouvernance collaborative est un complément important de ces fonctions et elle est donc intégrée au modèle afin d'offrir une image plus complète. Le document [Environnement propice à la planification familiale : Aperçu général](#) décrit la gouvernance collaborative comme faisant référence à la manière dont les différentes parties prenantes travaillent ensemble dans le cadre d'une prise de décision consensuelle faisant avancer les questions de planification familiale volontaire. Le concept plus large de gouvernance collaborative dépasse le cadre de ce résumé, mais les dirigeants et les gestionnaires peuvent contribuer



Crédit : © 2013 SC4CCM/JSI. Photo reproduite avec la permission de Photoshare

Figure 1. Modèle conceptuel : leadership, gestion et gouvernance en vue d'obtenir des résultats¹⁰

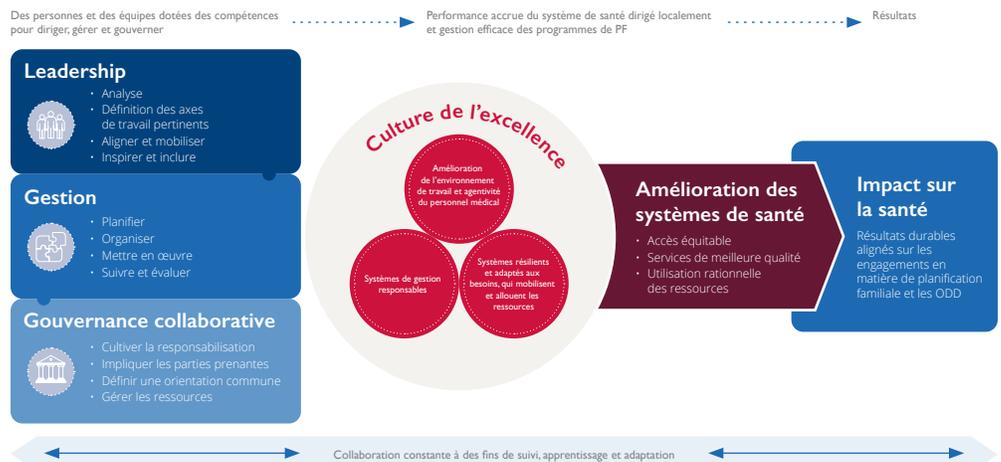


Tableau 1. Pratiques pour un leadership et une gestion efficaces

Leadership	Gestion
<ul style="list-style-type: none"> • Analyser : évaluer l'environnement interne et externe afin d'identifier les principales difficultés et les opportunités de croissance • Concentrer les efforts : fixer des priorités qui permettent d'atteindre les buts et les objectifs • Aligner et mobiliser : réunir le personnel, les partenaires, les communautés et les autres parties prenantes afin qu'ils comprennent les buts du programme et engagent des ressources • Inspirer et inclure : créer un environnement propice et positif, dans lequel chacun souhaite donner le meilleur de lui-même 	<ul style="list-style-type: none"> • Planifier : fixer des buts et des objectifs, élaborer des plans annuels et pluriannuels, anticiper et limiter les risques • Organiser : acquérir et affecter des ressources humaines, financières et techniques et établir des systèmes et des processus afin de faciliter le travail • Mise en œuvre : coordonner de multiples activités et gérer le changement afin de mener à bien les tâches dans les délais impartis et avec un niveau de qualité élevé • Uivi et évaluation : mettre en place des processus de suivi des activités par rapport aux plans et évaluer les performances de ces activités ; apprendre et adapter le programme en fonction des résultats

à la bonne gouvernance en appliquant les pratiques qui relèvent de leur sphère d'influence.

Bien que chaque fonction comporte un ensemble unique de caractéristiques, le leadership et la gestion sont plus efficaces lorsqu'on les associe, et les dirigeants et les gestionnaires doivent travailler de concert pour apporter des changements positifs.¹¹ De bons dirigeants dotés d'une vision forte peuvent être de mauvais gestionnaires incapables de motiver et de fidéliser le personnel pour atteindre les objectifs. De même, un bon gestionnaire qui maîtrise la dotation en personnel, la logistique et le financement peut ne pas avoir les compétences nécessaires pour créer une vision commune et mobiliser efficacement ses équipes afin de surmonter les défis en vue des résultats souhaités.

« Les dirigeants définissent la vision stratégique et mobilisent les énergies en vue de la réalisation des objectifs. Les bons gestionnaires sont quant à eux les garants d'une utilisation des ressources et d'une organisation efficaces, permettant d'obtenir les résultats souhaités et d'atteindre les objectifs définis. »

– Organisation mondiale de la Santé⁵

Le renforcement des pratiques de leadership et de gestion s'applique à l'ensemble du personnel à tous les niveaux du système de santé, de l'établissement de santé à la gestion de la chaîne d'approvisionnement (voir le [résumé PHI sur la Gestion de la chaîne d'approvisionnement](#)), et des districts aux échelons mondiaux. Cette attention à plusieurs niveaux est d'autant plus

cruciale que la décentralisation est devenue un élément clé de la réforme de la santé dans de nombreux pays et a conduit les niveaux inférieurs du système de santé à détenir une autorité croissante sur les budgets et les services de santé.¹² Les bonnes pratiques de leadership et de gestion abordent la diversité, l'équité et l'inclusion en étant délibérément inclusives et en s'attaquant aux inégalités, par exemple en matière de genre,¹³ de race et d'âge, afin que les programmes et les systèmes répondent mieux aux attentes et soient plus efficaces pour atteindre les laissés-pour-compte.

La présente PHI compte au nombre des « pratiques à haut impact » (PHI) en matière de planification familiale identifiées par le Partenariat PHI et approuvées par le Groupe Technique Consultatif sur les PHI.¹⁴ Le renforcement des capacités de leadership et de gestion est essentiel à la performance des autres PHI et des interventions programmatiques en matière de planification familiale. Aussi convient-il de tenir dûment compte des aspects liés au leadership et à la gestion chaque fois que l'une ou l'autre de ces pratiques sont mises en œuvre, afin d'en exploiter tout le potentiel. Pour de plus amples informations au sujet d'autres PHI, consulter l'adresse <https://www.fphighimpactpractices.org/fr/>.

Pourquoi cette pratique est-elle importante ?

Une amélioration de l'environnement de travail permet de renforcer

la motivation et l'agentivité des professionnels de santé.* Dans le cadre des programmes de planification familiale, les obstacles empêchant les prestataires d'obtenir des résultats positifs en termes de services de santé incluent le manque de compétences et de connaissances sur les méthodes de contraception, la faible propension des professionnels de santé à proposer des services de planification familiale, la longueur des temps d'attente pour les clients et le traitement irrespectueux de la clientèle.¹⁵ Nombre de ces problèmes peuvent être traités par le biais de pratiques de leadership et de gestion adéquates, permettant de motiver le personnel et d'améliorer la qualité des services, par exemple, via la reconnaissance des besoins de formation complémentaire du personnel, une supervision coopérative des prestataires, la reconnaissance du personnel, la fourniture d'outils de travail et l'amélioration des systèmes de gestion logistique.¹⁵⁻¹⁷ Des analyses menées dans d'autres domaines de la santé ont démontré l'importance des pratiques de gestion, comme le fait de disposer de descriptions de poste claires pour le personnel clinique — essentiel pour dispenser des services de qualité.¹⁸⁻¹⁹

Une étude systématique portant sur la motivation des professionnels de la santé a montré que ceux-ci citent souvent la mauvaise qualité des pratiques de leadership et de gestion de leurs supérieurs hiérarchiques ou

* L'agentivité décrit « la capacité des individus à faire leurs propres choix et à agir de manière indépendante ». ²²

superviseurs comme un facteur clé de leur manque de motivation.²⁰ Dans 80 % des études examinées, les méthodes de gestion stricte des établissements hospitaliers et des cliniques ont été mentionnées comme étant un aspect influant fortement sur la motivation des professionnels de la santé. Le fait d'avoir une forte mission organisationnelle est un autre facteur de motivation pour les agents de santé,²¹ qui peut être garanti grâce à un leadership ferme et une vision forte. Les établissements de santé kenyans ont connu une amélioration des services, notamment l'intégration des services aux fins de prestations efficaces grâce au leadership et au travail d'équipe des pairs dans un contexte de ressources limitées. Dans certains cas, lorsque le personnel a fait preuve d'agentivité dans la prise de décision et a travaillé en équipe tout en s'efforçant d'obtenir le soutien de la direction, des objectifs communs et collectifs ont pu être atteints tout en surmontant les déficiences structurelles.²³ Le style de leadership est également important pour les performances à tous les niveaux du système de santé. Une étude menée en Indonésie a montré qu'un meilleur style de leadership est positivement corrélé avec les performances des employés du Bureau de la régulation démographique et de la planification familiale.²⁴

L'amélioration des systèmes de gestion se traduit par une meilleure performance des soins de santé.

Les systèmes dépendent des personnes et l'amélioration de la gestion nécessite

donc des personnes dotées de capacités renforcées en matière de leadership et de gestion. Le personnel de santé, en particulier les médecins et les infirmières, est souvent amené à diriger et à gérer des établissements de santé sans en avoir les compétences.^{25,26} Bien que ces professionnels aient reçu une formation médicale, les médecins et les infirmières manquent souvent de compétences dans les domaines de la répartition des ressources humaines, de l'affectation des ressources et du recrutement, avec pour conséquence une mauvaise gestion des établissements de santé. Au Kenya, plus de 70 % des membres du personnel médical ayant des responsabilités de gestion ont déclaré qu'ils n'étaient « pas préparés » ou « très mal préparés » à ce volet de leur travail.²⁷

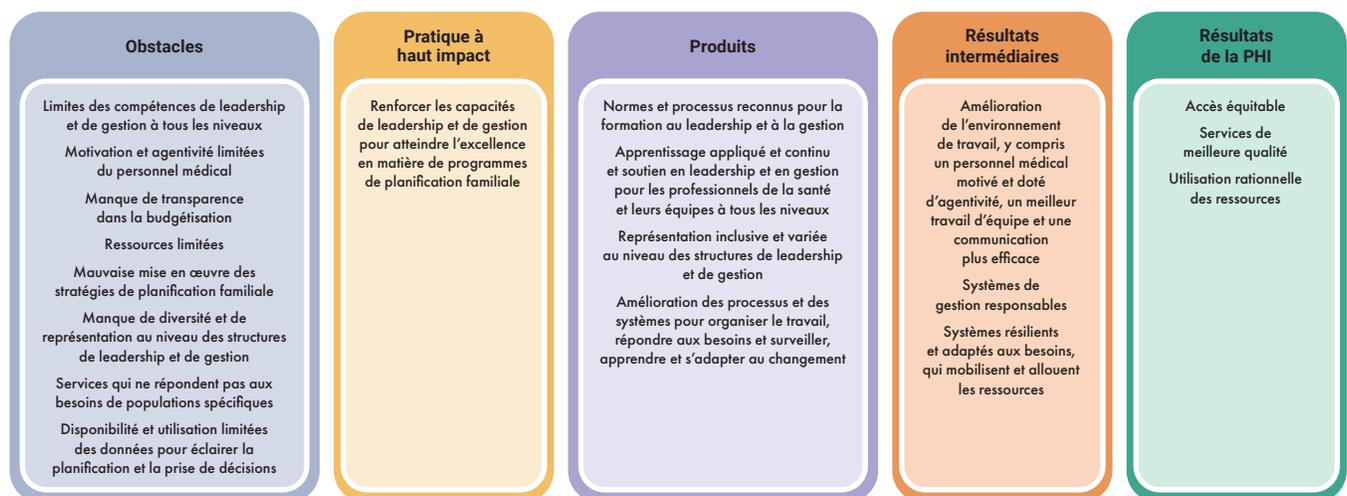
Les professionnels de la santé doivent disposer de compétences en matière de leadership et de gestion pour assurer la « gestion efficace de ressources limitées dans des conditions d'incertitude ».²⁸ Une analyse de la planification familiale et du personnel de santé dans 10 pays africains a conclu que les fonctions de leadership et de gestion, par exemple la manière dont « les travailleurs de la santé sont formés, affectés et accompagnés peuvent être aussi importantes que le nombre d'agents de santé disponibles ».²⁹ Une étude menée au Ghana a révélé qu'une bonne gestion des installations était essentielle pour améliorer la performance des soins de santé primaires et les résultats en matière sanitaire et souligne que l'amélioration des résultats

dans les soins de santé primaires nécessitera un renforcement des pratiques de gestion.³⁰ Une autre étude menée dans six districts du Ghana a révélé qu'il existait une corrélation positive entre la capacité de gestion des responsables de la santé au niveau du district et les performances sanitaires du district, évaluées à l'aide d'un indicateur incluant le taux d'acceptation de la planification familiale.³¹

Amélioration des capacités de réponse des programmes face à l'évolution des besoins communautaires et de mise à l'échelle de pratiques efficaces.

Les pratiques de leadership et de gestion inclusives et attentives aux besoins conduisent à une meilleure prise de décision tenant compte de multiples perspectives. Par exemple, des politiques, des programmes et des services à l'écoute ont été directement associés à la participation et au leadership des jeunes dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs des adolescents et des jeunes.³² Selon un examen de l'extension à plus grande échelle des programmes de santé, une gestion et un leadership forts constituent un facteur essentiel de réussite.³³ Alors que le leadership politique peut faciliter la dotation en ressources et l'engagement, le leadership et la gestion au niveau de la mise en œuvre sont tout aussi essentiels et se traduiront à terme par une mise à l'échelle réussie des interventions en matière de santé.³³

Figure 2. Théorie du changement



La formation au leadership et à la gestion abordant l'établissement de priorités, la planification et l'identification d'une vision commune entre les responsables de la mise en œuvre et la communauté a contribué à la mise à l'échelle réussie du programme CHPS (planification et services de santé communautaires) au Ghana.³⁴ Au Nigéria, les facteurs liés au système de santé ont joué un rôle important dans la mise à l'échelle de la distribution communautaire de contraceptifs injectables, grâce aux actions et à la prise de décision réfléchie des agents de santé de première ligne.³⁵

Quel impact ?

Démontrer que le renforcement des capacités de leadership et de gestion a un impact causal direct sur la production de services de santé et les résultats sanitaires est un défi permanent.⁶ Des modèles permettent de décrire les effets des pratiques de leadership et de gestion à l'aide d'indicateurs approximatifs, par exemple : modification des ambiances de travail, amélioration de la gestion organisationnelle ou de la capacité à mobiliser et affecter des ressources (voir la Figure 1). Ces changements peuvent alors avoir un impact décrit comme suit : 1) un accès plus équitable aux services ; 2) des services de meilleure qualité ; et 3) une utilisation plus efficace et plus rentable des ressources, conformément aux résultats intermédiaires de la Vision de l'USAID pour le renforcement des systèmes de santé, à savoir l'équité, la qualité et l'optimisation des ressources.³⁶ Cela devrait se traduire par la suite par des résultats sanitaires améliorés et durables. Le Tableau 2 décrit les données probantes issues d'études visant explicitement à renforcer les capacités en matière de leadership et de gestion.

Comment procéder : conseils découlant des expériences de mise en œuvre

Un ensemble d'approches d'amélioration des pratiques de leadership et de gestion a été mis en œuvre dans l'ensemble des régions. Avant toute autre chose, les programmes visant à renforcer les

capacités de leadership et de gestion devraient être conçus en tenant compte de la durabilité de l'intervention, par exemple en l'intégrant à la formation initiale, en créant des normes et en s'appuyant sur des approches d'apprentissage appliqué. Bien qu'il n'existe pas de méthode unique pour renforcer les capacités de leadership et de gestion, voici quelques éléments clés à prendre en compte.

Recourir à des approches de mentorat et de coaching pour apporter un soutien permanent aux dirigeants et aux gestionnaires.

Le mentorat et le coaching sont particulièrement importants pour la formation de nouveaux dirigeants, et ils renforcent l'apprentissage provenant d'autres sources et offrent une inspiration et un soutien constants.^{39,40} Le mentorat et le coaching sont des éléments clés des programmes de leadership et de gestion qui contribuent à l'amélioration des indicateurs relatifs à la planification familiale, comme c'est le cas en particulier avec les exemples du Cameroun et de l'Éthiopie cités dans le Tableau 2. Les actions visant à améliorer la capacité de gestion de la santé au niveau du district en Éthiopie ont révélé que le respect des normes de gestion progressait de manière frappante dans un contexte d'éducation et de mentorat intensifs.⁴¹ La clé du succès dans l'amélioration des interventions de santé sexuelle et reproductive des jeunes dans les zones urbaines de 11 pays d'Afrique et d'Asie résidait dans une approche innovante de coaching en ligne qui intégrait le coaching des gouvernements sur l'utilisation des données pour contrôler l'impact et renforcer l'engagement des jeunes.⁴²

Créer des normes et des certifications pour les fonctions de leadership et de gestion.

Les normes relatives aux compétences en matière de leadership et de gestion sont malheureusement rares, et il n'existe pas de normes ni de filières généralement reconnues pour former le personnel de gestion dans le domaine des soins de santé, notamment la planification familiale.⁴⁴ Toutefois, les tendances évoluent. Le ministère de la Santé éthiopien a ainsi piloté en

2007 un modèle de renforcement des capacités de gestion s'appuyant sur une liste de contrôle des indicateurs de gestion hospitalière. L'objectif de ce modèle est d'améliorer les services hospitaliers en institutionnalisant les compétences de gestion pour l'ensemble des catégories de prestataires de soins de santé.^{44,45}

Former des équipes qui collaborent grâce à des approches d'apprentissage appliqué et d'apprentissage collaboratif.

L'apprentissage appliqué est le moyen le plus efficace d'acquérir des compétences pratiques en matière de leadership et de gestion, avec des taux de rétention des compétences qui s'élèvent jusqu'à 75 %, contre 5 à 10 % pour la seule lecture ou les cours magistraux.⁴⁶ Les approches d'apprentissage appliqué avec des équipes travaillant ensemble dans un cadre professionnel réel donnent des résultats plus bénéfiques que l'inscription de personnes à des formations en leadership et en gestion hors site, dont le programme n'est pas nécessairement pertinent pour leur travail. L'expérience du Ghana a montré que les ateliers autonomes constituent un outil inefficace pour la formation au leadership.³⁴ Au Kenya, une formation au leadership à long terme complétée par un encadrement des équipes dans les établissements a entraîné des améliorations significatives et durables des indicateurs de prestation de services de santé par rapport aux établissements qui n'ont pas bénéficié de la formation où les changements ont été minimes.⁴⁷ Les approches d'apprentissage collaboratif qui accompagnent les pratiques de leadership et de gestion sont essentielles pour garantir que les dirigeants et les gestionnaires de soins de santé disposent des connaissances et des compétences nécessaires pour aider leurs organisations à atteindre leurs objectifs.⁴⁸

« Les mentors apportent leur expérience des réseaux professionnels, sont à l'écoute des frustrations de leurs mentorés et proposent des conseils professionnels et personnels. Leur rôle principal est toutefois d'être celui qui rassure le mentoré sur son intelligence et ses capacités. »

— adapté de Gerald Chertavian⁴³

Tableau 2. Résultats indicatifs d'une sélection d'interventions en matière de leadership et de gestion

Échelle de mise en œuvre	Approche	Résultats
Cameroun (Baba et al., 2016)⁴		
6 hôpitaux de soins tertiaires au Cameroun	Un modèle quasi-expérimental a été appliqué pour évaluer la relation entre une intervention de renforcement des capacités de leadership, de gestion et de gouvernance (<i>Leadership Development Program Plus</i> [LDP+]) et l'amélioration de la prestation de services de planification familiale post-partum dans les hôpitaux de soins tertiaires.	<p>Le personnel hospitalier formé au leadership et à la gestion a enregistré des améliorations statistiquement significatives de 4,4 points concernant la motivation du personnel pour le domaine du leadership. Dans le domaine de la gestion, des améliorations de 4,3, 2,9 et 2,2 points ont été observées avant et après le LDP+, respectivement dans le suivi et l'évaluation, l'organisation des réponses comportementales et les comportements liés à la planification. Les impacts du LDP+ sur la prestation de services ont montré une amélioration des attitudes, de la cohésion de l'équipe et des compétences en matière de résolution de problèmes au sein du personnel.</p> <p>On a noté des augmentations statistiquement significatives de la proportion de clients ayant reçu des conseils en matière de planification familiale (de 0 à 57 %) et bénéficié de soins postnataux (de 17 à 80 %) lorsque le LDP figurait dans la formation médicale.</p>
Zambie (Foster et al., 2018)³⁷		
5 infirmières surveillantes dans chacun des 5 districts et 20 infirmières chefs d'établissement dans 20 établissements ruraux répartis dans les 5 districts	Programme d'apprentissage du leadership et de la gestion proposé aux chefs d'établissement des districts et des établissements ruraux pendant 12 mois. Le programme était axé sur l'amélioration de leur capacité à diriger le personnel de santé et sur le renforcement de leur capacité à utiliser la technologie.	<p>Les infirmières et les infirmières sage-femmes qui dirigent des établissements de santé à faibles ressources au niveau communautaire ont amélioré leur capacité à impliquer les membres de la communauté et à diriger des équipes grâce à une meilleure aptitude à utiliser la technologie. Les résultats montrent également que le programme d'apprentissage a permis d'optimiser les investissements dans le système de santé communautaire afin d'offrir des services de haute qualité à la suite du programme d'apprentissage.</p> <p>Parmi les améliorations apportées aux prestations médicales :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Augmentation du dépistage du VIH chez les nourrissons exposés à 18 mois de 60 à 83 % • Augmentation de la couverture des soins prénataux avant 14 semaines de 35 à 62 % • Augmentation du nombre d'enfants de moins d'un an complètement vaccinés de 6 à 80 %
Éthiopie (Argaw et al., 2021)³⁸		
Entre 2017 et 2019, 184 districts et 519 centres de santé ont invité des agents de santé à participer au programme de leadership, de gestion et de gouvernance (LMG).	Programme de développement des capacités en cours d'emploi, en équipe, avec des modules mixtes, comprenant des séances d'instruction de 6 jours et la mise en œuvre pratique de projets d'amélioration des performances. En outre, 3 à 4 séances de coaching supplémentaires étaient organisées ainsi que des sessions de partage des connaissances. Les stagiaires ont élaboré et mis en œuvre 656 projets d'amélioration des performances.	<p>Les résultats montrent une amélioration plus importante des capacités des agents de santé, de la cohérence des équipes et de la réalisation des produits dans les districts qui ont bénéficié du programme LMG par rapport aux districts non bénéficiaires.</p> <p>Les établissements de soins de santé primaires couverts ont obtenu de meilleurs résultats que les établissements non couverts en ce qui concerne les systèmes de gestion, l'ambiance de travail et la capacité à relever de nouveaux défis.</p> <p>Les établissements de soins de santé primaires qui ont bénéficié du programme LMG affichaient également une couverture de performance des services de santé maternelle et infantile supérieure de 6,84 %, des taux d'acceptation des contraceptifs plus élevés, une assistance à l'accouchement par un personnel qualifié, des soins postnataux et une couverture des services de suivi de la croissance supérieurs à ceux des établissements non couverts par l'intervention.</p>

Intégrer le renforcement des capacités de leadership et de gestion à la formation initiale et continue.

La formation au leadership et à la gestion a été incorporée dans les programmes des écoles de médecine et d'infirmières dans de nombreux pays. En Ouganda, outre la formation médicale, les étudiants sont formés à la gestion des ressources humaines, à la finance, à la logistique et au leadership. Un examen des leçons tirées de l'Éthiopie, du Rwanda et de la Zambie sur l'intégration des pratiques de leadership et de gestion dans la formation initiale a permis d'identifier les facteurs essentiels au succès, notamment une évaluation des besoins pour identifier les lacunes, un corps enseignant formé et un personnel de haut niveau sensibilisé à l'importance du leadership et de la gestion.⁴⁹ Le ministre zambien de la Santé a introduit un cours de leadership et de gestion en cours d'emploi, et une évaluation d'impact réalisée en 2014 a révélé une amélioration des connaissances et de l'environnement de travail.⁵⁰ La formation en cours d'emploi devrait intégrer l'apprentissage virtuel/mixte en vue d'améliorer la commodité et réduire les coûts et, comme indiqué ci-dessus, devrait être soutenue par des approches de mentorat et de coaching afin de maintenir l'apprentissage.⁵¹

Mettre en relation les dirigeants et les gestionnaires et une communauté de pratique plus large qui partage des objectifs communs en matière de planification familiale.⁵² L'établissement d'une communauté de pratique ou la mise en relation avec une communauté de pratique permet aux dirigeants et aux gestionnaires de développer un répertoire de ressources partagées, notamment des expériences, des outils et des approches de résolution de problèmes.⁵³ Au niveau national, régional, du district, du sous-district ou de l'établissement, des communautés de pratique pourraient être établies par le biais de mécanismes tels que des groupes de travail techniques, un groupe de leadership des parties prenantes,⁵⁴ ou en recourant à la technologie pour mettre en place des supports ou espaces de communication tels que des listes de diffusion (listservs) et des sites web.

Outils et ressources

Les ressources suivantes proposent une gamme indicative de supports destinés à contribuer au renforcement des pratiques de leadership et de gestion des équipes qui travaillent dans le cadre des programmes de planification familiale.

- [Gestionnaires qui dirigent : un manuel pour l'amélioration des services de santé](#). Propose aux gestionnaires des approches et des directives pratiques permettant aux équipes de direction d'identifier les défis et d'y trouver des solutions. Les membres du personnel de tous les niveaux du système de santé peuvent s'appuyer sur ces concepts pour améliorer leurs capacités de direction et de gestion.
- [Leadership Development Program Plus \(LDP+\) : un guide pour les animateurs](#). Le LDP+ est un processus d'apprentissage et d'amélioration des performances expérientiel qui permet aux personnes à tous les niveaux d'une organisation d'apprendre le leadership, la gestion et les pratiques de gouvernance ; de relever les défis ; et d'obtenir des résultats mesurables. Disponible en anglais, en espagnol, en français et en portugais.
- [Reflection and Action to Improve Self-reliance and Effectiveness \(RAISE\) tool](#). Cet outil permet aux gouvernements d'évaluer l'efficacité de leurs interventions, d'identifier les éléments qui nécessitent une consolidation et d'apporter des corrections afin d'améliorer l'impact et de garantir la durabilité.

Améliorer les compétences en matière de leadership et de gestion à plusieurs niveaux du système de santé pour un impact plus important. Une étude menée en Éthiopie a mis en évidence l'interaction entre les différents niveaux en démontrant « qu'une gestion plus efficace au bureau de santé du woreda [district] amplifiait les effets positifs d'une gestion efficace à l'échelon du centre de santé » et que la capacité de gestion était associée à de meilleures performances, en particulier dans les districts dotés d'une capacité de gestion médiane. Cela laisse entendre qu'investir dans le développement des capacités de leadership et de gestion au niveau du district donne l'occasion d'améliorer les performances du système de santé.⁵⁵ Au Sénégal, une étude a montré que « les districts peuvent jouer un rôle de chef de file dans la mise en œuvre des services de planification familiale et mobiliser certaines de leurs propres ressources et que les projets internationaux peuvent faciliter le renforcement des capacités et la durabilité dans les systèmes du secteur public ». ⁵⁶ En outre, les initiatives de responsabilité sociale peuvent renforcer la capacité des membres de la communauté et de la société civile à obliger les établissements et les décideurs à rendre des comptes (voir [le résumé PHI Social Accountability](#)).

S'attaquer aux inégalités et aux déséquilibres de pouvoir en matière de leadership et de gestion, par exemple en fonction du genre, de l'âge et de la race. Les initiatives de formation au leadership et à la gestion devraient s'efforcer, de manière concertée, d'identifier et de former des dirigeants plus diversifiés et de créer des formations spécifiques pour les populations marginalisées. Le programme *Empowering Women Leaders* (programme d'autonomisation des dirigeantes) a permis de réunir 70 dirigeantes dans le cadre d'un programme intensif de mentorat et de formation pour le développement des compétences et la création de réseaux en vue de changements au niveau local, ce qui a permis d'améliorer les connaissances et les compétences en matière de leadership.¹³ Il est important de former une nouvelle génération de dirigeants, notamment en se tournant vers les mouvements et initiatives de jeunesse pour repérer les jeunes dirigeants prometteurs. Parmi les enseignements tirés des initiatives de leadership des jeunes : la nécessité d'un recrutement volontaire et d'un renforcement actif des capacités.³² Il existe un mouvement grandissant pour transférer le pouvoir et la prise de décision dans le domaine de la santé mondiale, car comme le notent Büyüm et al., « le leadership au sein des institutions mondiales chargées de définir l'agenda ne reflète pas la diversité des personnes que ces institutions sont censées servir ». ⁵⁷

De nouvelles compétences en matière de leadership et de gestion sont nécessaires pour faire face aux changements et aux défis futurs.

La formation des dirigeants et des gestionnaires ne devrait pas s'arrêter aux disciplines habituelles pour former des dirigeants et des gestionnaires capables de stimuler l'innovation et qui font preuve d'adaptabilité, de résilience, d'inclusion et d'empathie.⁵⁸ Cela nécessite des approches et des méthodologies différentes pour composer avec des environnements complexes et changeants dans lesquels s'appliquent les programmes de planification familiale, ainsi que l'intelligence émotionnelle dans le leadership.[†]

Mesure de la mise en œuvre

Il est souhaitable que les programmes mettant en œuvre des interventions dont l'objectif est de renforcer les capacités de leadership et de gestion pour atteindre l'excellence en matière de programmes de planification familiale englobent les indicateurs suivants, adaptés et définis pour chaque contexte.

- Proportion des programmes de formation initiale des professionnels de la santé qui prévoient une formation au leadership et à la gestion

- Proportion des personnes occupant des postes de direction qui ont reçu une formation formelle en gestion dans le domaine de la santé
- Proportion des organisations/établissements/districts qui font état d'une amélioration des performances à la suite du renforcement des capacités de leadership et de gestion (l'amélioration des performances peut comprendre des changements dans l'ambiance de travail, les systèmes de gestion, les prestations de services de santé, la qualité des soins, l'utilisation des services, etc.)
- Proportion d'établissements, d'équipes de gestion sanitaire de district ou d'autres unités administratives qui ont élaboré un plan de suivi, comprenant des objectifs de travail annuels et des mesures de la performance relative à la planification familiale
- Représentation au sein de la direction et de la gestion qui reflète la diversité et l'équité (à adapter en fonction des contextes locaux, par exemple, proportion de femmes, de jeunes, etc.)

Questions de recherche prioritaires

- Quels sont les coûts et les avantages des différentes approches de renforcement du leadership et de la gestion ?
- Quelles approches de renforcement du leadership et de la gestion conduisent à des améliorations durables des résultats en matière de planification familiale ?
- Comment les interventions de planification familiale peuvent-elles intégrer pratiquement et de manière efficace des approches de renforcement des capacités de leadership et de gestion ?

Références

Une liste complète des références utilisées pour préparer ce résumé peut être consultée à l'adresse : <https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/leaders-and-managers/>

[†] L'intelligence émotionnelle est définie comme la capacité à comprendre et à gérer ses propres émotions, ainsi qu'à reconnaître et à influencer les émotions des personnes qui vous entourent.⁵⁹

Citation suggérée : Pratiques à haut impact en matière de planification familiale (PHI). Leadership et gestion dans les programmes de planification familiale fondée sur les droits. Washington, DC : Partenariat PHI ; août 2022. Disponible à l'adresse : <https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/leaders-and-managers/>

Remerciements : Le présent document a été rédigé par : Maggwa Baker (USAID), Premila Bartlett (USAID), Sheri Bastien (Université norvégienne des sciences de la vie), Kate Henderson (MSH), Shiphrah Kuria-Ndiritu (Amref Health Africa), Madison Mellish (Palladium), Aasha Pai (Mann Global Health) et Julie Solo (consultante).

Il a été révisé et approuvé par le Groupe Technique Consultatif (GTC) du Partenariat PHI. Nous remercions également les personnes et organisations

suyvantes pour leurs analyses critiques et leurs précieux commentaires : Maria Carrasco (USAID), Chukwuemeka Nwachukwu (USAID), Laura Raney (FP2030) et Pellavi Sharma (USAID). Le résumé a été mis à jour à partir d'une version précédente publiée en septembre 2013, disponible [ici](#).

Le Département de la santé sexuelle et reproductive et de la recherche de l'OMS a contribué à l'élaboration du contenu technique des résumés relatifs aux PHI, qui sont considérés comme des résumés de données probantes et d'expériences sur le terrain. Il est prévu que ces résumés soient utilisés conjointement avec les outils et directives de l'OMS sur la planification familiale : <https://www.who.int/fr/health-topics/contraception/>.

Le Partenariat PHI est un partenariat diversifié et axé sur les résultats qui englobe un large éventail de parties

prenantes et d'experts. En tant que tel, les informations contenues dans les documents du PHI ne reflètent pas nécessairement les opinions de chaque co-sponsor ou organisation partenaire.

Pour vous engager avec les PHI, veuillez vous rendre à : <https://www.fphighimpactpractices.org/fr/engage-with-the-hips/>.