

Breakthrough RESEARCH

Legacy and Learning Series

CHANGEMENT DE COMPORTEMENT DES PRESTATAIRES :

APPROCHES SOCIALES ET DE CHANGEMENT
DE COMPORTEMENT POUR LA QUALITÉ
DES SOINS EN MATIÈRE DE
PLANIFICATION FAMILIALE

JANVIER 2023



Breakthrough RESEARCH est le projet phare de l'USAID en matière de recherche et d'évaluation sur le changement social et comportemental (CSC). Il a pour but d'encourager la génération, la présentation et l'utilisation de recherches innovantes sur le CSC afin d'informer la programmation. Projet de six ans (2017-2023), Breakthrough RESEARCH a été dirigé par le Population Council en collaboration avec nos partenaires du consortium : L'université de Tulane, Avenir Health, Population Reference Bureau, Institut de santé reproductive à l'université de Georgetown et ideas42. Notre projet visait à encourager la collaboration et le partage des connaissances, à s'assurer que les programmes de CSC sont basés sur « ce qui marche », à augmenter l'impact des programmes de CSC basés sur des preuves et à mettre les preuves en pratique. Breakthrough RESEARCH y est parvenu en évaluant les preuves, en identifiant les questions de recherche prioritaires, en concevant et en mettant en œuvre des études de recherche pour combler les lacunes en matière de preuves et renforcer les programmes, en synthétisant et en rassemblant les preuves pour les utiliser.



Cette ressource patrimoniale met en évidence les preuves, les idées et les enseignements tirés au cours des six dernières années du travail de Breakthrough RESEARCH pour faire progresser la programmation de changement de comportement des prestataires (CCP) et combler les lacunes critiques des preuves de CCP. Il s'agit d'une compilation de ressources sélectionnées qui ne représentent pas toute l'étendue du travail de Breakthrough RESEARCH. Ce document renvoie aux ressources disponibles pour un apprentissage et une compréhension plus approfondis, y compris toutes les citations pertinentes des données probantes existantes. Pour plus d'informations sur le travail de Breakthrough RESEARCH sur CCP, visitez knowledgecommons.popcouncil.org/series_breakthrough-res.



SAVIEZ-VOUS ? Breakthrough RESEARCH a **mené 53 études** de recherche au cours des 6 dernières années !

SAVIEZ-VOUS ? Breakthrough RESEARCH a **travaillé dans 19 pays** !

Au sein de cette ressource patrimoniale :

-  Explorez les principales informations sur le CCP de Breakthrough RESEARCH ;
-  Apprenez à connaître certaines des preuves de pointe sur le CCP que Breakthrough RESEARCH a générées ;
-  Découvrez des outils que vous pouvez utiliser pour renforcer la programmation et la mesure de CCP ;
-  Trouvez des appels à l'action pour continuer à faire avancer la programmation de CCP basée sur des preuves.

Le comportement du prestataire définit une série d'actions qui incluent, mais ne se limitant pas à la gestion du centre, l'adhésion aux protocoles cliniques, la supervision et l'interaction entre le client et le prestataire, qui sont le résultat d'un ensemble complexe de facteurs internes (par exemple, les attitudes, les valeurs et les croyances) et externes (par exemple, le soutien du superviseur, l'accès au développement professionnel et un environnement de travail favorable) au prestataire.

Pour améliorer les services de santé, il est essentiel de comprendre ce qui motive les comportements des prestataires et comment ils influent sur les résultats des clients. Les comportements des prestataires peuvent influencer de manière significative les expériences des patients en matière de service et leur probabilité d'adhérer au traitement ou aux recommandations, et potentiellement modifier la probabilité que les patients s'engagent à nouveau dans les services de santé pour améliorer les résultats de santé.

Une approche CSC au sein de CCP visant à améliorer la qualité des soins en matière de planification familiale s'attaque aux antécédents comportementaux des prestataires et a le potentiel d'entraîner des impacts multiples aux niveaux individuel, communautaire et systémique. Le comportement des prestataires a traditionnellement été considéré sous l'angle du renforcement des systèmes de santé et des cadres de qualité des soins. Cependant, ces cadres ne reflètent pas ou n'incluent pas les déterminants comportementaux des prestataires tels que les attitudes, l'auto-efficacité et les normes perçues. Comme il n'existe pas de cadre unique pour l'évaluation de CCP, il est nécessaire de s'appuyer sur des cadres issus de multiples disciplines pour saisir à la fois les déterminants au niveau du système et les déterminants individuels afin de parvenir à une compréhension complète du comportement des prestataires.

Les interventions de CCP portent souvent sur les connaissances et les compétences des prestataires et/ou peuvent tenter de réduire les obstacles structurelles et contextuelles qui influencent le comportement des prestataires, par le biais d'approches managériales, de formation et d'éducation, ou d'améliorations des processus institutionnels, mais les preuves sont limitées quant aux approches visant à mesurer et à traiter les attitudes et les préjugés des prestataires. Il est important de noter que les informations sur les voies empruntées par les interventions de CCP pour atteindre l'objectif visé sont rares, ce qui rend difficile la détermination de la manière dont l'intervention de CCP a influencé les résultats visés- en particulier pour les résultats plus distaux, y compris les résultats des clients tels que le choix et l'adoption éclairés et volontaires de la méthode, la poursuite de la méthode et les expériences de soins. Si l'objectif des interventions de CCP est, en fin de compte, d'améliorer les résultats de la planification familiale pour les clients, il est nécessaire de disposer de plus de preuves sur les résultats intermédiaires : les changements dans les connaissances, les attitudes et les comportements des prestataires, l'efficacité personnelle des prestataires et les normes sociales qui peuvent influencer le comportement des prestataires.

Les systèmes de santé sont constitués de parties prenantes interconnectées dont l'efficacité est influencée par la dynamique du pouvoir et une série de facteurs déterminant le comportement des prestataires.

Programme de recherche et d'apprentissage pour assurer la progression de la programmation de CCP

L'une des contributions les plus importantes de Breakthrough RESEARCH au domaine de CSC a été le développement de programmes de recherche et d'apprentissage (RLA) basés sur le consensus—un pour la programmation intégrée de CSC et un autre pour la programmation de CCP. Ces agendas permettent d'identifier les lacunes transversales des connaissances sur le CSC et les principales questions de recherche ayant une large applicabilité aux niveaux mondial, régional et local dans tous les secteurs de la santé. L'objectif du développement de ces RLA était d'aider à guider la prise de décision dans tous les secteurs, de favoriser l'apprentissage collectif, de réduire la duplication des efforts et de maximiser l'impact de la recherche et des investissements programmatiques.

La **RLA pour l'avancement de la programmation de CCP** est particulièrement pertinent pour la planification familiale. Il pose une série de questions qui permettent de découvrir ce qui est nécessaire pour mieux comprendre les facteurs qui influencent les comportements des prestataires—comportements qui, à leur tour, influencent les résultats des clients en matière de planification familiale. Les réponses à ces questions peuvent contribuer à améliorer le travail des prestataires de services de la planification familiale dans les secteurs public, privé et communautaire. La qualité de l'interaction client-prestataire peut être influencée par le cadre (communautaire, institutionnel, privé), par les connaissances, les attitudes et les préjugés des

prestataires, ainsi que par les normes sociales et les facteurs structurels tels que l'espace physique affectant la vie privée et la confidentialité qui peuvent influencer leur comportement.

Les interventions de CCP vont au-delà de la formation et du soutien cliniques (par exemple, la fourniture d'aides techniques au travail), elles cherchent à influencer positivement le comportement des prestataires afin d'améliorer la qualité des services de la planification familiale, d'améliorer les expériences des clients, d'augmenter la demande de services et d'accroître l'utilisation des produits contraceptifs ou l'adoption de comportements plus sains.

Cette RLA aborde les questions clés de la science de la mise en œuvre liées à la programmation de CSC, telles que « Qu'est-ce qui fonctionne ? », « Comment cela fonctionne-t-il le mieux ? » et « Comment cela peut-il être reproduit, étendu et soutenu localement ? ». Ces questions sont destinées à être adaptées et affinées en fonction du contexte programmatique et géographique. Certaines des questions proposées peuvent être intégrées dans les systèmes de suivi et d'évaluation existants des programmes de la planification familiale, tandis que d'autres nécessiteront une recherche autonome capable d'intégrer des comparaisons appropriées et de tenir compte des facteurs d'influence pertinents.

SAVIEZ-VOUS ?

Le programme de recherche et d'apprentissage CCP de Breakthrough RESEARCH a été **adapté ou utilisé 20 fois !**

QUESTIONS DE RECHERCHE ET D'APPRENTISSAGE POUR ASSURER LA PROGRESSION DE LA PROGRAMMATION DE CCP

<p>Caractéristiques et valeurs de l'organisation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les normes (telles que le centre, la profession/l'ancienneté, la communauté) qui influencent le plus le comportement du prestataire dans la communication interpersonnelle avec les clients ? • Comment ces facteurs varient-ils selon le profil des clients et des prestataires ? • Comment varient-ils selon les aires de santé et les contextes géographiques ? • Comment les pratiques/normes cliniques du centre influencent-elles le comportement des prestataires ? • Quelles normes ont le plus grand impact sur la manière dont les prestataires dispensent des conseils de qualité ? 	<p>Efficacité</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'amélioration des comportements/pratiques des prestataires de santé influence-t-elle la qualité des soins fournis ? • Quelles sont les approches CSC les plus efficaces pour permettre/motiver/faciliter (différents cadres de) prestataires à fournir des soins respectueux et centrés sur le client (comme la reconnaissance du personnel par des incitations à fournir des conseils de la planification familiale post-partum) ? • Quelles sont les interventions de CSC non basées sur la communication les plus efficaces pour améliorer le comportement des prestataires (par exemple, une salle d'attente adaptée) ? • Comment le fait de s'attaquer aux facteurs qui influencent le comportement des prestataires (normatifs, structurels, comportementaux) permet-il d'améliorer les résultats en matière de santé ?
<p>Stratégies d'intervention</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comment la programmation de CSC affectent-ils la culture organisationnelle des centres et des systèmes de santé pour créer un environnement favorable aux comportements positifs des prestataires (par exemple, amélioration des attitudes, des performances, évolution des normes) ? • Quels modèles d'intervention sont efficaces pour traiter les normes au niveau de l'organisation/du centre concernant le comportement des prestataires ? • Quelle(s) intervention(s) ou combinaison(s) d'interventions sont les plus importantes pour améliorer la qualité du conseil aux prestataires ? • Comment la qualité du conseil du prestataire influence-t-elle l'utilisation des services par les clients ? • Comment la qualité du conseil du prestataire influence-t-elle l'adoption de comportements positifs chez les clients ? • Quelles interventions améliorent la perception de la qualité des services et de la responsabilité des prestataires ? 	<p>Mesure</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comment évaluer/mesurer au mieux la qualité des interactions client-prestataire du point de vue du client et du prestataire ? • Comment mesurer au mieux les attitudes, normes et préjugés des prestataires qui influencent leur performance et leur adhésion à des pratiques de soins respectueuses et opportunes centrées sur le client ?



Examen des preuves et analyse des possibilités de CCP

L'examen du comportement des prestataires sous différents angles permet d'obtenir des informations utiles pour la programmation de CCP. Les interventions fondées sur l'économie comportementale, qui constituent l'une de ces perspectives, sont de plus en plus reconnues pour leur capacité à répondre à des besoins sanitaires urgents. Alors que les interventions structurelles telles que les nouvelles thérapies et le personnel supplémentaire sont essentielles au bon fonctionnement des systèmes de santé, ces approches ne produisent pas toujours les gains sanitaires escomptés et peuvent nécessiter des ressources qui ne sont pas disponibles. L'approche CSC a été très efficace pour compléter ces approches structurelles afin de s'attaquer aux normes sociales sous-jacentes et aux lacunes en matière de connaissances qui peuvent entraver l'obtention de résultats en matière de planification familiale. Cependant, peu de recherches et d'activités programmatiques ont été consacrées jusqu'à présent aux comportements des prestataires de services de la planification familiale et aux interventions visant à les soutenir. Breakthrough RESEARCH a passé en revue **les preuves de la promesse de l'économie comportementale d'améliorer les résultats de santé par le biais d'interventions auprès des prestataires** dans cinq domaines de santé critiques : planification familiale, santé maternelle, néonatale et infantile, paludisme, nutrition des enfants et VIH/SIDA. L'analyse suggère où et comment les interventions d'économie comportementale peuvent avoir le plus d'impact et où des recherches supplémentaires peuvent contribuer le plus à l'élaboration de la base de connaissances. Un guide de l'utilisateur inclus dans le rapport permet d'étayer les décisions concernant la conception et l'adaptation des programmes afin d'en maximiser l'impact et d'orienter le programme de recherche dans l'optique de combler les lacunes critiques dans la compréhension du comportement des prestataires.

De nombreux comportements de santé, y compris ceux liés à la planification familiale, sont interconnectés. Cette interconnexion offre des opportunités où les leçons peuvent être exploitées pour influencer la programmation sur les différents comportements. Les idées et les applications transversales proviennent de trois angles différents :

- Les obstacles comportementaux qui découlent des caractéristiques du contexte dans lequel les prestataires vivent et travaillent et qui déclenchent des tendances psychologiques universelles ;
- Les obstacles transversaux qui se manifestent dans la manière dont les prestataires agissent, comme leur réaction à une nouvelle technologie ou à une nouvelle directive ;
- Les effets d'entraînement qui prennent en compte les manières dont les effets immédiats d'un comportement peuvent augmenter la probabilité d'interactions futures avec le système de santé d'une manière qui pourrait affecter d'autres résultats de santé.

Un examen dirigé par Breakthrough RESEARCH des résultats des récentes activités de recherche et de conception de Breakthrough RESEARCH, Breakthrough ACTION et d'autres projets dans neuf contextes différents de pays à revenu faible ou intermédiaire, fait la lumière sur les racines comportementales des défis auxquels les prestataires de soins de santé sont confrontés pour fournir des services de haute qualité. Cinq idées et tactiques de conception fondées sur des données probantes, applicables à la prestation de services de la planification familiale, ont été dégagées pour soutenir le comportement des prestataires : 1) Intégrer des indices sur des aspects importants mais négligés des soins dans les signes, les formes et les marqueurs auxquels les prestataires sont exposés dans leur travail quotidien ; 2) Créer des outils et des canaux par lesquels les prestataires peuvent apprendre de leur expérience quotidienne et qui les motivent à prendre en compte les effets imprévus de leurs actions ; 3) Adapter les conseils cliniques à l'environnement pratique et faire en sorte que le comportement correct du prestataire soit le plus facile à adopter, tant sur le plan pratique que psychologique ; 4) Permettre aux prestataires de réconcilier leur identité personnelle et leurs expériences passées avec leurs obligations professionnelles ; et 5) Alléger la charge de travail en réduisant les tracas et les inefficacités de manière réfléchie, en transférant les responsabilités et en recentrant l'attention sur ce que le prestataire peut contrôler.

Expressions du pouvoir dans les expériences et le comportement des prestataires de services

Breakthrough RESEARCH a travaillé avec des partenaires pour affiner la compréhension des contextes structurels dans lesquels les prestataires fonctionnent, en réponse à un nombre croissant de publications qui montrent que les prestataires de soins de santé sont confrontés à une série de défis dans leur travail qu'ils intériorisent souvent et qui affectent la façon dont ils fournissent des services aux clients. **Les expressions du pouvoir** dans ces contextes, les façons dont le pouvoir se manifeste et la manière dont il influence les interactions entre les clients et les prestataires présentent un intérêt particulier pour le domaine de la planification familiale. Les comportements des prestataires de la planification familiale, comme tous les comportements humains, sont influencés par les hiérarchies et les normes inévitables dans les sphères sanitaires, sociales, économiques et de genre qui se croisent. Cependant, peu d'études empiriques ont jusqu'à présent porté sur l'exploration du pouvoir à travers les perspectives des prestataires en relation avec leur performance et leur comportement. Les expériences et les manifestations de pouvoir sont potentiellement des facteurs clés qui influencent la capacité des prestataires à fournir des services de la planification familiale de haute qualité. Le pouvoir, défini comme la capacité de faire un choix ou d'agir d'une manière particulière pour soi-même et pour les autres, provient souvent de diverses sources et peut être exprimé différemment selon le cadre du prestataire de santé et les relations prestataire-client. Pour les prestataires, plusieurs types de pouvoir peuvent être en jeu :

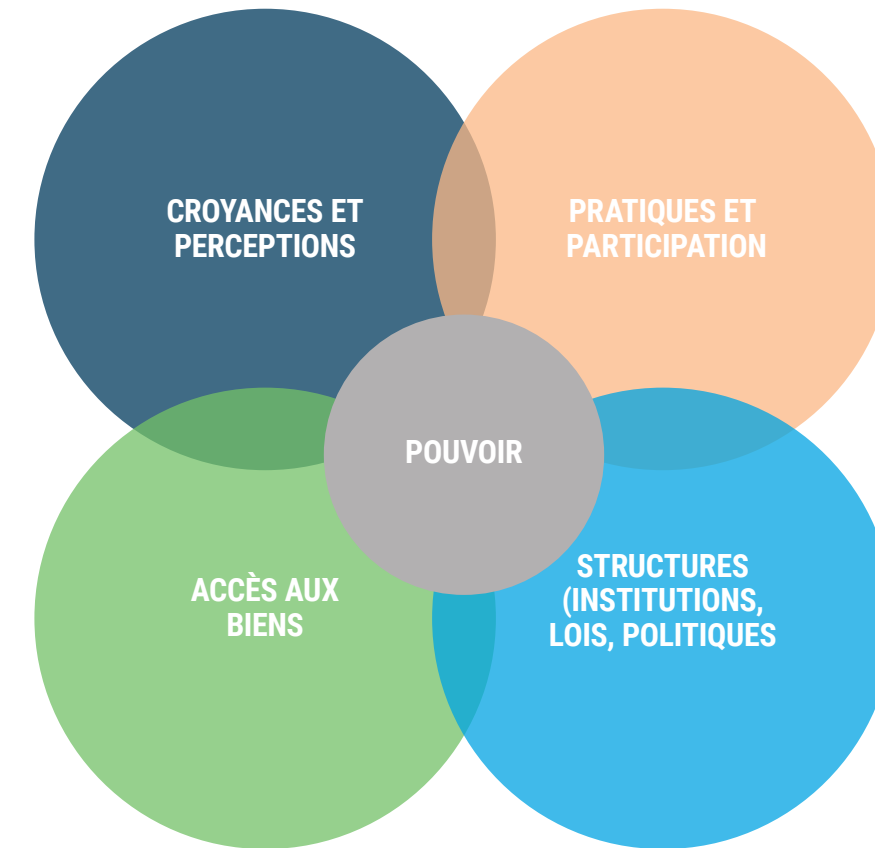
- Pouvoir intérieur—capacité interne ou sentiment d'estime de soi, connaissance de soi ;
- Pouvoir de—pouvoir d'agir d'une certaine manière malgré les contraintes et l'opposition (par exemple, servir un client) ;
- Pouvoir avec—collaborer avec d'autres prestataires pour fournir des services de santé ;
- Pouvoir excessif—utilisation des ressources et contestation de l'autorité (par exemple, expertise médicale ou âge).

Ce document de recherche explore quatre domaines d'un cadre de pouvoir existant :

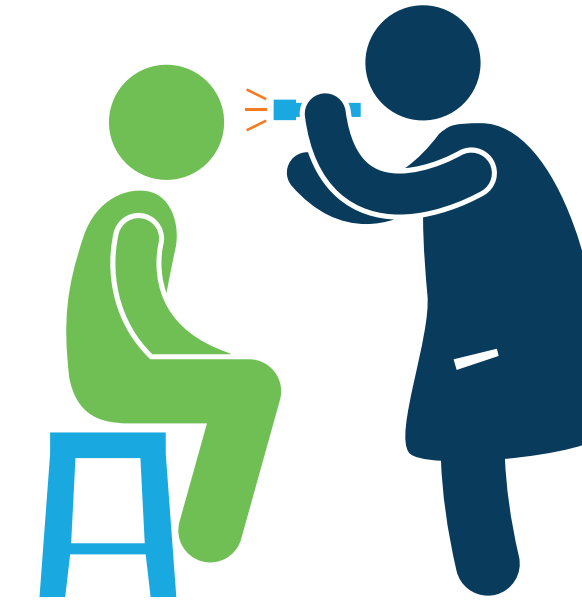
- Croyances et perceptions liées au contexte socioculturel ;
- Pratiques et participation qui reflètent les normes influençant les comportements ;
- L'accès aux ressources qui influencent le comportement des prestataires ;
- Les structures, les politiques et la gouvernance d'un système de santé.

L'intégration d'approches de renforcement du pouvoir dans la programmation de CCP, y compris pour la qualité des soins de la planification familiale, peut améliorer la collaboration et le retour d'information entre les prestataires et offrir des changements structurels pour assurer la qualité. Une incorporation et une investigation plus poussées du pouvoir dans la conception de la recherche sur la mise en œuvre, la sélection des interventions et les résultats de CCP—y compris l'évolution de la dynamique du pouvoir parmi les prestataires—sont nécessaires pour renforcer la programmation de CCP.

CADRE DU POUVOIR, DE LA DYNAMIQUE DE GENRE ET DES PRESTATAIRES



Adaptation of Betron et al. 2018. Mapping of power and gender domains to HCP experiences.



ARTICLE : COMMENT LES DONNÉES SUR LES DÉTERMINANTS COMPORTEMENTAUX PEUVENT-ELLES INFORMER LES PROGRAMMES ET LES POLITIQUES DE CSC EN PLANIFICATION FAMILIALE ?

En novembre 2022, Breakthrough RESEARCH a demandé à Leanne Dougherty de Breakthrough RESEARCH et Phil Anglewicz de Performance Monitoring for Action (PMA) de partager l'importance de la collecte de données sur les déterminants comportementaux pour informer les programmes et les politiques de la planification familiale de CSC.

Cliquez [ICI](#) pour en savoir plus sur le « quoi », le « pourquoi » et le « comment » de la collecte de données sur les déterminants comportementaux.

La définition et la mesure du comportement des prestataires et de ses déterminants sont complexes et dynamiques. Elles nécessitent un accompagnement permanent et sont impératives pour le maintien d'un changement qui contribue à améliorer les résultats de la planification familiale pour les clients.

Module d'apprentissage de la mesure de CCP

La RLA pour l'avancement de la programmation de CCP a identifié la mesure de CCP comme une principale lacune en matière de preuves. Au cours des six dernières années, Breakthrough RESEARCH a généré des preuves pour soutenir une meilleure mesure de CCP et son application pour améliorer la conception des programmes de la planification familiale et le suivi des résultats. Un [dossier sur la mesure de CCP](#) et un module d'apprentissage aident les planificateurs et les concepteurs de programmes à mieux comprendre les initiatives de CCP et leur impact sur la prestation et la qualité des services de la planification familiale. Ces outils assurent également la progression de la mesure de CCP en fournissant des cadres et des exemples illustratifs de la façon dont la mesure de CCP peut informer la planification et la conception des programmes.

L'approche CCP est difficile à mesurer parce que peu de mesures validées existent, en partie à cause du manque de consensus sur ce qui devrait être mesuré, et l'évaluation de l'impact des interventions de CCP nécessite souvent de relier les comportements des prestataires aux résultats au niveau des clients et de la population, ce qui est coûteux et difficile en terme de méthodologie. Différentes approches méthodologiques—comme le client mystère, les entretiens avec les clients et les entretiens avec les prestataires—permettent de surmonter ces difficultés, mais chacune présente des avantages et des inconvénients. Pour mesurer le comportement des prestataires, il est préférable d'utiliser ces méthodologies dans le cadre d'une stratégie multi-méthodes. Dans le cadre de ces approches méthodologiques, les mesures sélectionnées pour saisir le comportement des prestataires doivent être guidées par une théorie du changement qui reflète la voie de changement prévue. Pour la mesure de CCP, le modèle PRÉCÉDER-PROCÉDER¹ mesure cinq domaines principaux : 1) **Facteurs prédisposant**—attitudes, croyances et perceptions d'un individu ; 2) **Facteurs de renforcement**—ceux qui suivent un comportement et déterminent si, par exemple, un agent de santé reçoit un retour positif (ou négatif) de la part de ses superviseurs ; 3) **Facteurs favorables**—ressources et compétences nécessaires pour apporter les changements comportementaux et environnementaux souhaités (par exemple, disponibilité des fournitures médicales) ; 4) **Capacité**—compétences et aptitudes du prestataire ; et 5) **Comportement du prestataire/interactions client-prestataire**—accueil du client, soins centrés sur la personne et gestion clinique.

Ce module d'apprentissage de la mesure de CCP vise à soutenir les programmes en expliquant comment ils peuvent développer un plan de suivi et d'évaluation solide, basé sur la théorie de l'approche CCP, qui fournit des preuves pouvant renforcer la mise en œuvre et soutenir l'évaluation du programme.

¹Green LW, Kreuter MW (1999) Health Promotion Planning: An Educational and Ecological Approach. Mountain View, CA: Mayfield Publishing.

Échelle d'attitude autoritaire du prestataire

Pour améliorer les programmes de la planification familiale par l'approche CSC, il est essentiel de comprendre le comportement et les actions des prestataires de soins de santé, influencés par leurs propres attitudes et préjugés potentiels, ainsi que la manière dont les comportements des prestataires influencent les résultats des patients. En réponse à une lacune identifiée dans la RLA pour l'avancement de la programmation de CCP—« Comment pouvons-nous mesurer au mieux les attitudes des prestataires qui influencent leur performance et leur adhésion à des pratiques de soins respectueuses et opportunes centrées sur le client ? »—Breakthrough RESEARCH a développé et validé un outil important pour mesurer les comportements des prestataires qui peut être appliqué au planification familiale. Cette **échelle d'attitude autoritaire** agnostique dans le secteur de la santé se compose de 14 items qui mesurent les attitudes des prestataires à l'égard des clients, de leurs rôles professionnels et des rôles de genre. Les programmeurs, les évaluateurs et les chercheurs peuvent utiliser cette échelle pour personnaliser et adapter les interventions de CCP afin d'améliorer la qualité des soins dans la prestation de services en matière de planification familiale. Cette fiche de référence technique fournit des informations aux praticiens du suivi, de l'évaluation et de la recherche sur l'échelle de 14 items (en anglais et en français), ainsi que des instructions et des ressources pour le terrain et l'analyse des attitudes autoritaires des prestataires à l'aide de ces mesures.

EXTRAIT DE L'ÉCHELLE D'ATTITUDE AUTORITAIRE DU PRESTATAIRE

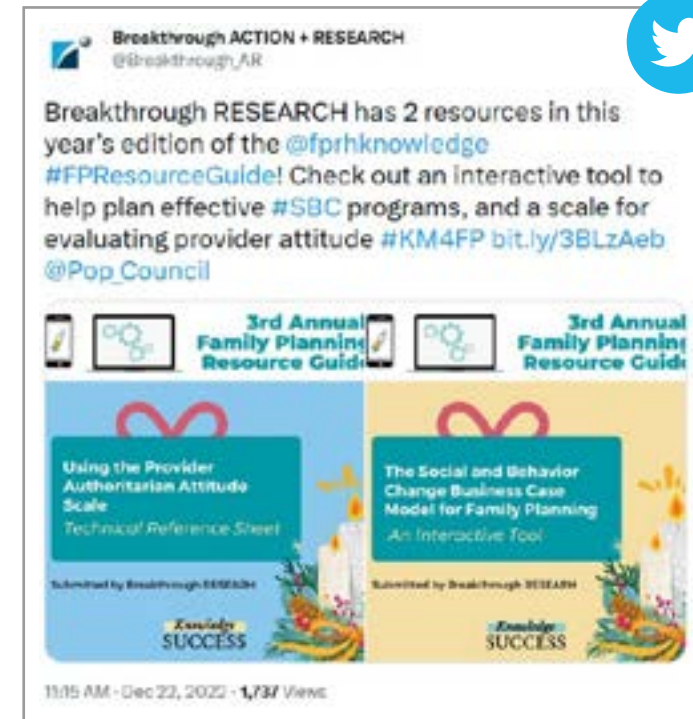
ENGLISH	FRENCH
1 Patients I care for are not capable of making good health decisions for themselves.	Mes patients dont je m'occupe ne sont pas assez capables pour prendre de bonnes décisions pour leur santé.
2 Patients I care for should appreciate my efforts when I care for them.	Mes patients doivent apprécier des efforts que je leur fournis quand je m'occupe d'eux.
3* One should treat patients with respect even if they don't treat me with respect.	Il faut traiter les patients avec respect même s'ils ne me traitent pas avec respect.
4* Patients must always respect providers, regardless of the quality of care they receive.	Les patients doivent toujours respecter les prestataires, quelle que soit la qualité des soins qu'ils prodiguent.
5* My patients will put a lot of effort into improving their health if they are given the right information.	Mes patients fourniront beaucoup d'efforts pour améliorer leur santé si on leur donne les bonnes informations.

Appliquer les données probantes à la pratique

L'échelle d'attitude autoritaire du prestataire développée par Breakthrough RESEARCH répond à une lacune de la mesure de CCP identifiée dans la RLA pour la Progression de la programmation de CCP. Cet outil de mesure est destiné à faciliter la compréhension des facteurs au niveau des prestataires qui affectent les services aux familles et à aider les programmes à identifier et à suivre les besoins programmatiques, en reconnaissant que cela n'est nullement faisable par une seule question. L'outil a également pour but de contribuer à la constitution d'une base de données probantes par le biais de mesures comparables, tout en reconnaissant que les éléments de l'échelle peuvent devoir être adaptés à de nouveaux contextes locaux.

Breakthrough RESEARCH a répondu aux demandes de plusieurs partenaires opérationnels et a partagé l'échelle et la fiche de référence technique afin que ces derniers puissent appliquer l'échelle à leurs propres programmes de planification familiale et activités de recherche. Plus l'échelle est utilisée, mieux nous comprenons son utilité- et ses limites. Ces applications renforcent également la base de données factuelles permettant une meilleure compréhension de la manière dont les attitudes des prestataires peuvent affecter leurs propres comportements, comment elles peuvent affecter les interactions entre prestataires et clients, et comment cela peut à son tour influencer les résultats de la planification familiale et la qualité des soins fournis.

Cet outil de mesure est destiné à vivre au-delà de la vie d'un seul projet—RESTEZ À L'ÉCOUTE lorsque les partenaires opérationnels partageront les résultats de leur propre utilisation de ce nouvel outil de mesure et ce que nous pouvons continuer à **apprendre en appliquant les preuves à la pratique**.



BEYOND BIAS—ARBRE DES FACTEURS DE PARTIALITÉ DES PRESTATAIRES



Beyond Bias—pleins feux sur la recherche

Breakthrough RESEARCH a travaillé avec les partenaires opérationnels de CSC pour développer une série de pleins feux sur la recherche interactifs qui :

- Démontrent comment les questions prioritaires sont traitées pour améliorer la programmation ;
- Partagent des outils et des ressources pour les partenaires ;
- Accroissent la visibilité du travail technique actuel.

Ces pleins feux sur la recherche ont été développés par le projet pour démontrer l'application des RLA dans les domaines de la santé et dans différents types de travail en mettant en exergue un programme de CSC, la théorie qui guide la conception à la mise en œuvre du projet et aux résultats obtenus. L'un des **pleins feux sur la recherche** du projet Beyond Bias de Pathfinder International a porté sur le processus par lequel les partenaires opérationnels de CSC ont utilisé des approches de conception centrées sur l'humain pour lutter contre les préjugés des prestataires dans les cliniques publiques de la planification familiale au Burkina Faso et en Tanzanie et dans les cliniques privées au Pakistan. Les attitudes sociétales ou communautaires sont à l'origine de la plupart des préjugés documentés des prestataires. Le projet Beyond Bias a utilisé une approche multidisciplinaire qui a rassemblé des experts en santé sexuelle et reproductive des adolescents, en communication de CSC, en conception centrée sur l'humain, en économie comportementale et en segmentation du marché afin de s'attaquer au problème de l'utilisation des contraceptifs par les jeunes.

Le projet Beyond Bias a développé un arbre des préjugés des prestataires—un ensemble exhaustif de préjugés regroupés en trois catégories distinctes :

- Les préjugés spécifiques aux prestataires et aux jeunes clients (biographiques) ;
- Facteurs situationnels ;
- Effets sociaux ou culturels plus larges.

Ces trois sous-ensembles distincts de préjugés des prestataires peuvent être déclenchés, exacerbés ou améliorés par des traits démographiques et comportementaux spécifiques des adolescents. Les facteurs les plus constants de partialité des prestataires identifiés sont les suivants :

- Manque de compréhension des besoins des jeunes et mauvaise communication dans les interactions entre les prestataires et les jeunes ;
- Les facteurs qui dissuadent le travail avec les adolescents parce qu'ils demandent plus de temps et de sensibilité ;
- Des conseils incorrects sur les effets secondaires et les risques de fertilité de la contraception pour les jeunes, en particulier pour les méthodes hormonales à longue durée d'action ;
- Une attitude empathique, protectrice et parentale peut conduire à la discrimination à l'égard des jeunes ;
- Une charge de travail et un stress importants peuvent exacerber les préjugés existants ;
- Les préjugés existent sur un spectre, et notre compréhension doit tenir compte de la gravité des préjugés et de leurs répercussions sur les jeunes.

Une série de caractéristiques des clients influencent les interactions avec les prestataires :

- L'apparence, la maturité, l'âge, le niveau d'éducation, le sexe et le statut marital des jeunes clients peuvent exacerber ou améliorer les facteurs de préjugés des prestataires ;
- Les jeunes clients accordent la priorité à la confidentialité et à l'intimité dans les environnements cliniques ;
- Les jeunes souhaitent souvent que des adultes participent à la prise de décisions importantes, ce qui peut aller à l'encontre de leur désir général de confidentialité et d'indépendance.

Les futures approches visant à améliorer la qualité des services de la planification familiale devraient s'engager à une évaluation solide des interventions de changement de comportement des prestataires, afin de permettre un apprentissage comparable qui aide les décideurs à cibler l'amélioration de la qualité et à investir dans des programmes de changement de comportement fondés sur des preuves.

- **PROGRAMMES DE CSC** : Pour continuer à améliorer la qualité des soins des services en matière de planification familiale, les concepteurs de programmes doivent s'engager à concevoir des interventions qui traitent des déterminants comportementaux des prestataires—tels que les **attitudes** et les **préjugés**—et qui font l'objet d'une évaluation solide.
- **PROGRAMMES DE PRESTATION DE SERVICES** : Les concepteurs de programmes doivent considérer les approches CSC comme des interventions critiques fondées sur des preuves qui peuvent compléter d'autres approches de qualité des soins ou de prestation de services, afin d'améliorer les résultats du planification familiale grâce aux **opportunités prometteuses de CCP identifiées**.
- **CHERCHEURS DE CSC** : Les recherches futures devraient développer et valider de nouvelles mesures ou adapter et utiliser des mesures existantes, telles que **l'échelle d'attitudes autoritaires du prestataire**, afin de générer une base de données probantes plus comparable et standardisée qui reflète la complexité et la nuance du comportement du prestataire.
- **DONATEURS**: Les donateurs doivent s'engager à investir dans des programmes de changement de comportement des prestataires fondés sur des données probantes et à exiger leur évaluation solide et la mesure standardisée du comportement des prestataires et de ses déterminants.

SAVIEZ-VOUS ?

Breakthrough RESEARCH a **soutenu 9 fois les partenaires de mise en œuvre pour intégrer nos conclusions, outils et recommandations CCP dans les programmes, interventions et évaluations CCP soutenus par la mission !**



RENFORCEMENT DES INTERVENTIONS DE CCP

Les donateurs devraient envisager de tester davantage la responsabilité sociale et les approches basées sur les incitations afin de mieux comprendre l'éventail des interventions qui peuvent être déployées efficacement pour améliorer les comportements des prestataires de services de la planification familiale.

Ensuite, des recherches supplémentaires sont nécessaires pour comprendre si l'amélioration des comportements/pratiques des prestataires de la planification familiale influence la qualité des soins fournis et pour identifier les approches CCP les plus efficaces pour améliorer la qualité des soins.

Les responsables de la mise en œuvre des programmes de planification familiale et les chercheurs devraient envisager d'appliquer à la fois un cadre qui saisit les déterminants au niveau du système et une théorie comportementale qui saisit les déterminants individuels afin de créer une image plus complète des moteurs du comportement des prestataires.



MESURE DE CCP

Au-delà des études descriptives transversales, de l'évaluation des compétences et des approches basées sur la formation, il est nécessaire de mesurer les concepts fondamentaux du comportement des prestataires de services de la planification familiale, tels que les attitudes et les préjugés des prestataires, afin d'évaluer et de traiter concrètement les performances de ceux-ci.

Dans la mesure du possible, les mesures comportementales et les résultats de la planification familiale doivent être saisis en plus de facteurs plus intermédiaires, tels que les changements dans les connaissances, les attitudes et les croyances, les changements dans l'efficacité personnelle et les changements dans les normes sociales qui pourraient influencer le comportement du prestataire.

Les évaluations des interventions de CCP doivent utiliser une approche de collecte de données multimodale pour recueillir les résultats au niveau du prestataire et du client afin d'aider à élucider comment le changement de comportement du prestataire est lié à l'amélioration des résultats du client en matière de planification familiale.

Le projet Breakthrough RESEARCH est rendu possible grâce au généreux soutien du peuple américain par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) en vertu de l'accord de coopération n° AID-OAA-A-17-00018. Le contenu de ce document relève de la seule responsabilité du projet Breakthrough RESEARCH et du Population Council et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du Gouvernement des États-Unis.

Population Council s'attelle aux questions cruciales de la santé et du développement – qu'il s'agisse d'endiguer la progression du VIH, d'améliorer la santé reproductive et d'offrir aux jeunes la promesse d'une vie satisfaisante et productive. Par ses travaux de recherche en biomédecine, en sciences sociales et en santé publique dans 50 pays, Population Council s'efforce d'apporter avec ses partenaires des solutions qui conduisent à des politiques, des programmes et des technologies plus efficaces, pour améliorer la vie dans le monde. Fondé en 1952, Population Council est une organisation non gouvernementale à but non lucratif qui siège à New York sous la conduite d'un conseil d'administration international.

Le projet Breakthrough RESEARCH catalyse le changement social et comportemental (CSC) en menant des recherches et des évaluations de pointe et en promouvant des solutions fondées sur des preuves pour améliorer les programmes de santé et de développement dans le monde entier. Breakthrough RESEARCH est un consortium dirigé par le Population Council en partenariat avec Avenir Health, ideas42, l'Institute for Reproductive Health de l'université de Georgetown, le Population Reference Bureau et l'université de Tulane.

©2023 The Population Council. All rights reserved.

Cover photo by USAID

Suggested Citation

Breakthrough RESEARCH. 2023. "Changement de comportement des prestataires : approches sociales et de changement de comportement pour la qualité des soins en matière de planification familiale," *Breakthrough RESEARCH Legacy and Learning Series #1*. Washington DC: Population Council.

Contact

4301 Connecticut Avenue NW, Suite 280 | Washington, DC 20008
+1 202 237 9400 | BreakthroughResearch@popcouncil.org
breakthroughactionandresearch.org

