



Photo : Pankaj Kumar Gupta/Jhpiego

### ■ Note de recherche

## LA RESPONSABILITÉ SOCIALE PEUT-ELLE AMÉLIORER LES SOINS RESPECTUEUX ?

### Une proposition de cadre conceptuel

LES SYSTÈMES DE SANTÉ ONT ÉTÉ DE PLUS EN PLUS APPELÉS à rendre compte aux populations qu'ils desservent de la qualité supérieure des soins respectueux qu'ils dispensent dans le cadre de la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent (SRMNIA). Même si la responsabilité sociale est considérée comme une stratégie prometteuse pour améliorer les soins respectueux, ces derniers ne sont le plus souvent pas identifiés comme un résultat distinct des initiatives de responsabilité sociale. Par conséquent, la voie causale menant de la responsabilité sociale aux soins respectueux est peu claire (Streifel *et al.*, 2022). Fondé sur les conclusions d'un [rapport technique](#) dédié au rôle de la responsabilité sociale dans l'amélioration des soins respectueux, qui a été rédigé par MOMENTUM Facilitateur d'Apprentissage, la présente propose un cadre conceptuel qui propose un parcours théorique menant de la responsabilité sociale aux soins respectueux dans la SRMNIA.

# APERÇU DU CADRE CONCEPTUEL

**Interventions de responsabilité sociale.** Il existe plusieurs types de mesures de responsabilité sociale visant à améliorer l'accès et la qualité des soins de santé. Cet éventail s'étend de modèles de programme plus standards, conçus par des organisations non gouvernementales internationales et mis en œuvre dans différents pays, jusqu'à des approches spécifiques développées et reproduites au sein de contextes particuliers.

La plupart des programmes de responsabilité sociale mis en œuvre pour obtenir des résultats de santé sont composés de trois éléments principaux. Tout d'abord, un processus doit soit fournir des informations aux communautés sur leurs droits, soit en soutenir les membres pour leur permettre de recueillir de telle information en toute autonomie. Ensuite, l'intervention renforce les capacités individuelles et collectives à exiger l'application de ces droits. Enfin, des réunions de communication sont organisées afin d'instaurer un dialogue entre les membres de la communauté et les prestataires de soins à propos des modifications que les communautés souhaitent apporter à la qualité des soins de santé reçus, y compris les soins respectueux.

**Résultats des programmes de responsabilité sociale.** Souvent, ce processus itératif et multidimensionnel composé d'initiatives de responsabilité sociale se fonde sur les plateformes existantes d'engagement communautaire. Le cadre conceptuel formule l'hypothèse que ce processus permet d'améliorer les connaissances et la conscientisation des membres de la communauté au sujet de leurs droits, des procédés de l'État et des contraintes des prestataires (Freire, 2000). Les membres apprennent aussi à connaître les schémas d'utilisation des services de santé à l'échelle locale et les résultats sanitaires obtenus au sein de leurs communautés. Par ailleurs, il est possible que les membres ressentent avoir gagné en confiance et en compétence lors de leurs interactions avec les prestataires de soins et d'autres personnes de pouvoir, ce qui augmente leur capacité à formuler des exigences pour le système de santé.

Le cadre conceptuel pose en principe que les prestataires de soins apprennent simultanément à connaître les expériences des membres de la communauté souhaitant bénéficier de services de santé, mais aussi à faire preuve d'empathie dans ces circonstances. En outre, les prestataires de soins découvrent les compétences, les outils et le soutien qui leur sont nécessaires pour fournir des services de santé de qualité, y compris les soins respectueux, et ils ressentent des pressions internes et externes pour fournir des soins de santé de meilleure qualité aux membres de la communauté. Il peut s'agir de sentiments de honte face à de mauvaises performances et de la peur que leurs superviseurs ou la hiérarchie des systèmes de santé leur appliquent des sanctions formelles ou informelles. Souvent, les interventions de responsabilité sociale impliquent de manière simultanée des protagonistes appartenant à d'autres secteurs que la santé, comme des responsables traditionnels, des politiques et des journalistes, qui communiquent avec les membres de la communauté comme avec les prestataires de soins. Ces protagonistes peuvent simplifier la négociation entre

## Définitions

**Soins respectueux :** les soins sont respectueux s'ils garantissent la dignité, la vie privée et la confidentialité des personnes, s'ils assurent la capacité des interactions avec les personnes ou le personnel soignant à améliorer la prise de décisions éclairées sans incitation ni contrainte (le cas échéant), s'ils sont bienveillants et adaptés aux préférences, aux besoins et aux valeurs des personnes, mais aussi s'ils sont exempts de toute stigmatisation, de toute discrimination, de toute maltraitance et de tout préjudice (Streifel *et al.*, 2022).

**Responsabilité sociale :** la responsabilité sociale désigne les processus collectifs menés par la population afin de veiller à ce que les personnes en charge (y compris les politiques, les responsables gouvernementaux et les prestataires de services) rendent compte de leurs initiatives (Squires *et al.*, 2020).

les membres de la communauté, les prestataires de soins et les décisionnaires en amplifiant les messages provenant des communautés, en facilitant le dialogue entre les parties et en identifiant les chemins exploitables que les initiatives collectives communautaires peuvent emprunter pour exploiter les réponses des prestataires de soins et des décisionnaires.

**Résultats : voix et pouvoir.** L'amélioration des connaissances, de la conscientisation, de la capacité, de l'empathie ainsi que des sentiments de pression, sans oublier les interactions des membres de la communauté, des prestataires de soins et des décisionnaires avec les protagonistes appartenant à des secteurs autres que la santé, devraient mener à une autonomisation mutuelle et à un engagement commun au sein de toutes les parties pour gérer les dynamiques de pouvoir et les lacunes en vue de satisfaire aux normes sur les soins respectueux. Les membres de la communauté tirent de la motivation après avoir participé à ce processus et en avoir récolté les premiers fruits, puis en renforçant et en harmonisant leurs **VOIX** afin de continuer à faire partie d'initiatives collectives visant à exiger des soins respectueux. Ces exigences peuvent comprendre la participation à la budgétisation des allocations des ressources des établissements de santé et régionaux, la surveillance communautaire des comportements des prestataires quant aux soins respectueux, la négociation avec les prestataires concernant les mesures attendues en matière de soins respectueux, le plaidoyer auprès des prestataires en faveur de meilleures conditions au sein des établissements pour la patientèle comme pour les prestataires, ainsi que les audits sociaux des processus et des politiques des établissements de santé et régionaux qui influent sur les soins respectueux ou y sont reliés.

Simultanément, l'autonomisation et l'implication ressenties par les prestataires de soins et par les décisionnaires les amènent à gagner en réactivité par rapport aux demandes et aux exigences des membres de la communauté, mais aussi à conférer le **POUVOIR** d'intégrer les soins respectueux dans les services fournis. Dans ce but, des options éventuelles consistent à affecter de plus grandes parties des ressources régionales aux services de SRMNIA, à infliger des sanctions et à remettre des récompenses sociales aux prestataires en fonction de leurs comportements en matière de soins respectueux, mais aussi à mener des négociations avec les communautés ou les interlocuteurs concernant les initiatives des prestataires en matière de soins respectueux ainsi que les processus et les politiques des établissements de santé et régionaux qui influent sur les soins respectueux ou y sont reliés.

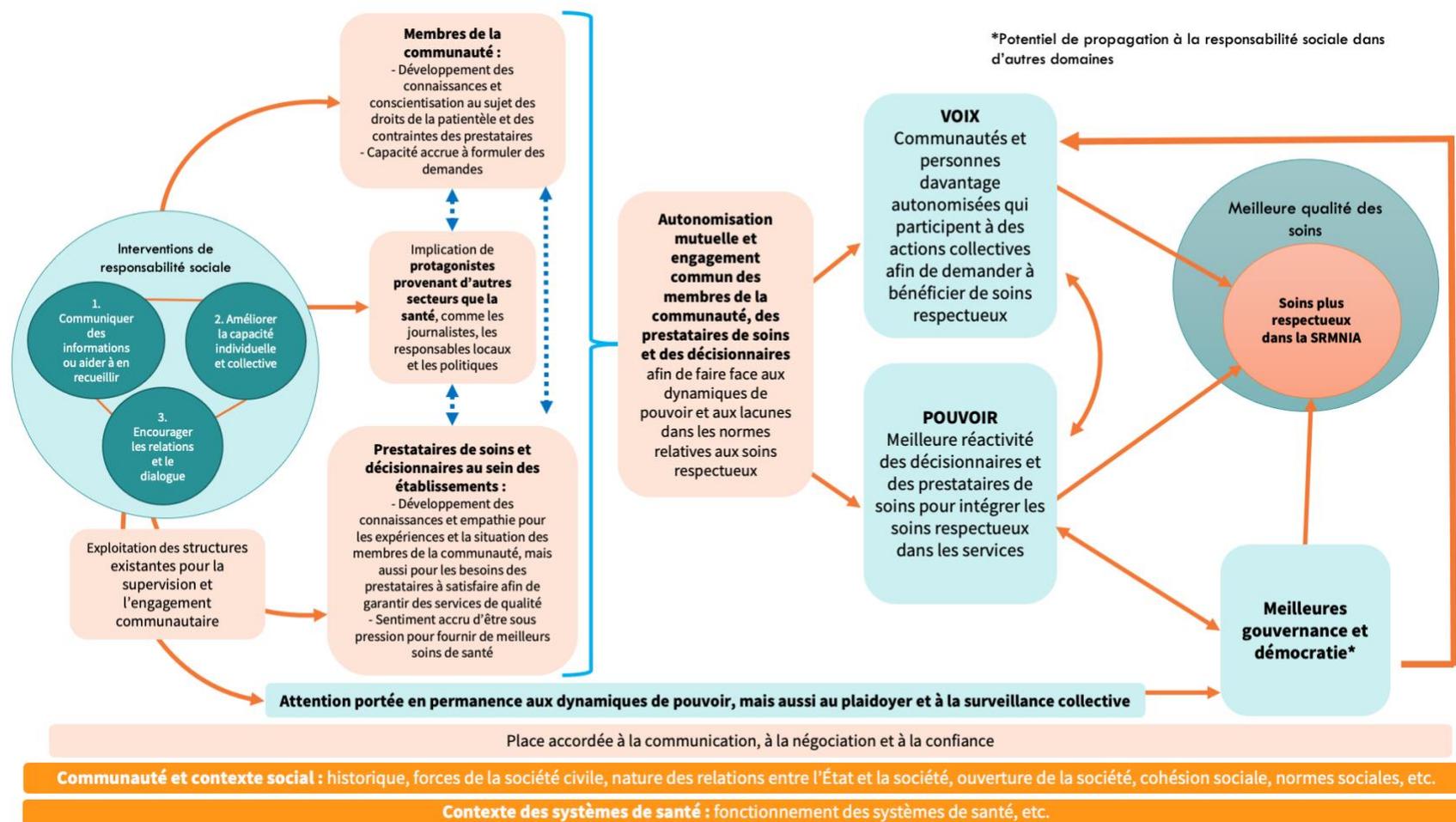
**Résultats de la SRMNIA et la gouvernance.** Au fil du temps, ce processus permet de fournir des soins plus respectueux dans le domaine de la SRMNIA. Étant donné la nature itérative de la responsabilité sociale, la communauté reste attentive aux dynamiques de pouvoir entre les communautés et les prestataires de soins/décisionnaires et s'implique dans les activités de surveillance et de promotion tout au long du processus, ce qui renforce la démocratie et la gouvernance. Les améliorations apportées à la gouvernance et à la démocratie peuvent, à leur tour, optimiser la réactivité des prestataires et des décisionnaires pour intégrer les soins respectueux aux services fournis, ce qui crée une boucle de rétroaction entre le **POUVOIR**, d'une part, et la gouvernance et la démocratie, d'autre part. En outre, l'ensemble du processus crée (ou améliore) et favorise la place accordée à la communication, à la négociation et à la confiance entre les communautés, les prestataires de soins/décisionnaires et les protagonistes appartenant à des secteurs autres que la santé, sur laquelle il se fonde. Les personnes ayant bénéficié de soins respectueux dans le cadre de services de SRMNIA peuvent s'attendre à en obtenir dans d'autres contextes et peuvent mener d'autres interventions de responsabilité sociale centrées sur ces domaines différents.

**Influences contextuelles.** Le contexte est à la base de chaque aspect de ce cadre conceptuel, façonnant de manière directe et indirecte les processus et les résultats. La communauté et le contexte social, y compris les forces de la société civile, la nature des relations entre l'État et la société, l'ouverture de la société, la

cohésion sociale et les normes sociales, mais aussi le contexte des systèmes de santé, en particulier leur fonctionnement et leur gouvernance, peuvent améliorer la responsabilité sociale ou y nuire.

**Autres influences.** De nombreuses influences affectent les liens entre les facteurs au sein du cadre conceptuel. Ces facteurs influent à quel point l'augmentation des connaissances et des capacités parmi les membres de la communauté, ainsi que les connaissances accrues, l'empathie et les pressions exercées sur les prestataires de soins et les décideurs pourraient mener à une autonomisation mutuelle et à un engagement commun pour gérer les dynamiques de pouvoir et les lacunes en matière de normes sur les soins respectueux. Dans la sphère de la communauté, les facteurs modérateurs comprennent la mesure dans laquelle les groupes marginalisés s'impliquent dans de telles initiatives, mais aussi leur niveau d'intégration et de participation aux interventions de responsabilité sociale. À l'échelle de l'État, les facteurs modérateurs comprennent la perception par les prestataires de soins et les décideurs de la légitimité des membres de la communauté déposant des réclamations et de la nature des déclarations, mais aussi, de manière connexe, l'étendue des connaissances des responsables politiques à l'échelle locale au sujet des droits en matière de SRMNIA. Au niveau de la communauté comme de l'État, ces facteurs incluent la profondeur de la confiance entre les membres de la communauté et les prestataires de soins/décideurs, mais aussi la mesure dans laquelle les structures faisant partie des approches de responsabilité sociale sollicitent et représentent les priorités communautaires.

FIGURE 1: PROPOSED CONCEPTUAL FRAMEWORK FOR THE INFLUENCE OF SOCIAL ACCOUNTABILITY ON RESPECTFUL RMNCAH CARE



# IMPLICATIONS POUR L'UTILISATION

Le cadre conceptuel comprend des implications pour les responsables de la mise en œuvre et des recherches. Les responsables de la mise en œuvre peuvent utiliser ce cadre conceptuel afin de concevoir des interventions de responsabilité sociale locales qui améliorent les soins respectueux. Le cadre conceptuel révèle également les éléments de la voie causale menant de la responsabilité sociale aux soins respectueux qui pourraient être mieux surveillés afin d'améliorer les soins respectueux grâce aux interventions de responsabilité sociale. Les responsables des recherches et des évaluations peuvent utiliser ce cadre conceptuel afin d'analyser la manière dont les changements en contexte ou les facteurs de modération influent sur la réussite de la responsabilité sociale, mais aussi en vue de déterminer l'efficacité du cadre conceptuel lui-même.

## Références bibliographiques

Freire P., 2000, *Pedagogy of the oppressed* (édition du 30e anniversaire), Continuum.

Streifel C., Mandal M., Schaaf M., Ivankovich M. et Vaz L. M. E., 2022, *Le rôle de la responsabilité sociale dans l'amélioration du respect des soins*, Washington, DC, USAID MOMENTUM.

Squires F., Hilber A. M., Cordero J. P., Boydell V., Portela A., Sabin M. L. et Steyn P., 2020, *Social accountability for reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health: A review of reviews*, PLoS One, 15 (10), e0238776.

Pour en savoir plus sur les données probantes et la théorie sous-jacente de ce cadre conceptuel et des méthodes utilisées pour le développer, lisez ce [rapport technique](#) : Streifel C., Mandal M., Schaaf M., Ivankovich M. et Vaz L. M. E., 2022, *Le rôle de la responsabilité sociale dans l'amélioration du respect des soins*, Washington, DC, USAID MOMENTUM.

## MOMENTUM

[USAIDMomentum.org](https://USAIDMomentum.org)

TWITTER: [@USAID\\_MOMENTUM](https://twitter.com/USAID_MOMENTUM)

FACEBOOK: [USAID\\_MOMENTUM](https://www.facebook.com/USAID_MOMENTUM)

LINKEDIN: [USAID\\_MOMENTUM](https://www.linkedin.com/company/USAID_MOMENTUM)



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



MOMENTUM Facilitateur d'Apprentissage est financé par l'USAID (l'Agence des États-Unis pour le développement international) et mis en œuvre par le Population Reference Bureau avec les partenaires JSI Research and Training Institute, Inc. et Ariadne Labs, selon l'accord de coopération #7200AA20CA00003. Pour en savoir plus sur MOMENTUM, consultez le site Internet [usaidmomentum.org](https://usaidmomentum.org). Le contenu du présent document relève de l'unique responsabilité de Population Reference Bureau et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.