

4. PLAIDOYER

Introduction à la lutte contre la mortalité

Mettre fin à la tragédie des mortinaissances évitables et garantir des soins respectueux et attentifs après une mortinaissance – y compris un accompagnement du deuil et des soins pour les grossesses ultérieures – ne passe pas uniquement par le biais de programmes et d'interventions ; il faut s'attaquer aux causes systémiques, accroître la sensibilisation, changer les politiques et faire des investissements pour corriger les inégalités et améliorer la qualité des soins. Ce niveau de changement nécessite une action de plaidoyer.

Ce chapitre fournit des connaissances élémentaires sur le plaidoyer ainsi que des conseils sur l'élaboration de stratégies de plaidoyer pour la prévention de la mortalité et le soutien après une mortinaissance. Il présente les principes fondamentaux du plaidoyer, la manière de déterminer les priorités du plaidoyer pour la lutte contre la mortalité et la manière d'élaborer une stratégie de plaidoyer à ce sujet. Des études de cas, des suggestions de messages et des exemples d'instruments politiques pouvant être utilisés pour construire un argumentaire concret en faveur de ce type d'action sont également présentés. Des études de cas supplémentaires sont fournies dans un [registre en ligne](#). La liste des sujets abordés dans ces études de cas est présentée à l'[annexe 2](#).

Principes fondamentaux du plaidoyer

Le plaidoyer est le processus qui consiste à influencer les décideurs pour qu'ils adoptent ou modifient des politiques ou d'autres mesures afin de mieux atteindre un objectif souhaité, généralement pour résoudre un problème. L'action de plaidoyer peut aller du lobbying politique direct aux pétitions, en passant par les grands rassemblements, etc. Un « plaideur » est une personne qui défend, recommande ou soutient cet objectif par l'intermédiaire du plaidoyer. De nombreuses personnes pratiquent le plaidoyer dans leur travail et leur vie quotidienne, qu'il s'agisse de convaincre un ministre de la Santé d'adopter un nouveau programme ou d'investir dans un nouveau domaine d'activité, ou de plaider pour un meilleur approvisionnement en eau dans la communauté locale.

Types de plaidoyer pour la lutte contre la mortalité

Pour la prévention de la mortalité et le soutien apporté après une mortinaissance, il existe trois principaux types de plaidoyer : technique, politique et de sensibilisation (ou « voix »). Chaque type a un objectif différent, nécessite un engagement avec différents acteurs et exige des tactiques différentes, mais les trois sont nécessaires pour que la mortalité occupe une place importante au rang des priorités politiques. Le [tableau 4.1](#) décrit les types de plaidoyer, leurs publics cibles et des exemples de tactiques et d'outils à utiliser pour chaque approche. D'autres exemples sont fournis dans le [registre en ligne](#).

L'initiative pour la santé maternelle du Wilson Center et le FNUAP discutent du rôle des sages-femmes dans la réalisation de la couverture sanitaire universelle (CSU). Cet échange met en lumière les obstacles à la CSU, la contribution des sages-femmes à la santé sexuelle, de la reproduction, de la mère et du nouveau-né, ainsi que les stratégies visant à combler les lacunes en matière de services dans le monde entier. Source : White Ribbon Alliance



TABLEAU 4.1 : TYPES DE PLAIDOYER AVEC PUBLICS CIBLES, EXEMPLES DE TACTIQUES ET D'OUTILS POUR CHAQUE APPROCHE

| TYPE | OBJECTIF | PUBLICS CIBLÉS | EXEMPLE DE TACTIQUE |
|------------------|--|--|--|
| VOIX | Sensibiliser à la prévention et à la prise en charge de la mortalité ; accroître la demande d'action de la part des acteurs clés | <ul style="list-style-type: none"> Responsables politiques ou influenceurs Médias Parents affectés Dirigeants communautaires | <ul style="list-style-type: none"> Élaborer des messages forts et culturellement pertinents pour lutter contre la stigmatisation et diffuser des messages par l'intermédiaire de champions inspirants. <ul style="list-style-type: none"> → Utiliser les boîtes à outils de plaidoyer de l'initiative « La voix des parents » Établir des partenariats avec les parents concernés et tirer parti de leurs voix puissantes pour plaider en faveur du changement. <ul style="list-style-type: none"> → Identifier les groupes de parents à travers le registre des Témoignages de parents |
| TECHNIQUE | Introduire ou améliorer la mise en œuvre d'une politique ou d'une mesure pertinente – par exemple, inclure de nouveaux points de données pour les mortalités, utiliser des données pour identifier les populations présentant un risque disproportionné de mortalité, ajuster les programmes de formation du personnel de santé pour intégrer la notion de mortalité | <ul style="list-style-type: none"> Personnel des ministères (notamment de la Santé, des Finances, de l'Éducation) et des services de l'état civil et des statistiques) Autorités locales Autres institutions concernées | <ul style="list-style-type: none"> Demander une réunion avec des responsables pour partager les données par le biais de présentations ou de mémoires. <ul style="list-style-type: none"> → Envisager d'utiliser les profils mortalités de l'UNICEF Suggérer des changements ou des interventions possibles, comme inviter des fonctionnaires à une visite d'apprentissage dans une clinique qui a mis en œuvre des mesures clés. <ul style="list-style-type: none"> → S'inspirer des recommandations du Plan d'action « Chaque nouveau-né » (ENAP) Établir un dossier d'investissement. <ul style="list-style-type: none"> → À construire à partir de la série du Lancet sur l'élimination de la mortalité évitable |
| POLITIQUE | Renforcer la hiérarchisation des priorités gouvernementales et le financement de la lutte contre la mortalité ; mobiliser l'appareil gouvernemental pour soutenir l'action sur la prévention et la prise en charge des mortalités | <ul style="list-style-type: none"> Responsables politiques Décideurs qui fixent l'agenda politique ou approuvent les budgets | <ul style="list-style-type: none"> Présenter aux décideurs des éléments prouvant qu'il y a une demande d'action. <ul style="list-style-type: none"> → Envisager d'utiliser les engagements nationaux pour l'initiative Chaque femme, chaque enfant Assurer l'appropriation et la responsabilité des accords internationaux (tels que l'ENAP ou les Objectifs de développement durable) en relation avec l'état d'avancement actuel au niveau national. Préciser que le gouvernement est responsable de la réalisation des objectifs mondiaux convenus. <ul style="list-style-type: none"> → Utiliser les stratégies et les objectifs nationaux relatifs à la mortalité |

Partager ce qui fonctionne

Le [Parcours britannique de soins aux personnes en deuil \(NBCP\)](#) a été élaboré et mis en œuvre avec succès grâce à des stratégies de plaidoyer clés. Voici les étapes critiques et la manière dont elles ont été franchies :

- **Démontrer l'ampleur du problème** : le groupe principal du NBCP a utilisé des rapports tels que les audits [annuels de Sands](#) pour mettre en évidence des éléments prouvant l'incohérence et le caractère sous-optimal des soins apportés aux personnes en deuil. Des sessions d'écoute des parents ont été organisées par la suite et ont permis de présenter les histoires vécues par les parents. Des points de collecte de données réguliers ont révélé combien de familles sont affectées, et une évaluation indépendante a aidé à démontrer les besoins continus.
- **Esquisse des grandes lignes d'une solution** : le groupe principal du NBCP a formulé un parcours convenu au niveau national et obtenu le soutien d'organisations caritatives et d'organisations professionnelles nationales. La sensibilisation par le biais de la [Semaine de sensibilisation à la perte d'un enfant](#) et d'autres initiatives a permis de maintenir à l'ordre du jour des soins de qualité et respectueux pour les personnes en deuil.
- **Décrire comment vous pouvez contribuer à la mise en œuvre de la solution** : [Sands R-U](#) a proposé de présider le groupe principal du NBCP, de prendre des initiatives au nom de la collaboration et d'être la principale voix auprès du gouvernement.

Plus d'information : le NBCP pour la perte de grossesse et le décès d'un bébé fournit des conseils et des ressources aux professionnels des soins de santé qui travaillent avec des familles ayant subi une fausse couche, une interruption de grossesse pour anomalie fœtale, une mortinaissance, un décès néonatal ou la mort soudaine et inattendue d'un nourrisson. Le parcours a été adopté par plus de 100 hôpitaux en Angleterre et fait l'objet d'un projet pilote en Écosse.

Priorités du plaidoyer de lutte contre la mortinatalité

Les priorités et l'orientation du plaidoyer dépendront des principaux problèmes identifiés, du contexte, des ressources disponibles et d'autres facteurs spécifiques à chaque situation. Cependant, [l'appel à l'action de la Série du Lancet concernant l'élimination](#) de la mortinatalité évitable (27), présenté dans [l'annexe 3](#) et résumé dans

[l'encadré 4.1](#), est un cadre qui peut aider à fixer des priorités pour le plaidoyer de lutte contre la mortinatalité. Cet appel à l'action comprend des objectifs et des étapes pour mettre fin à la mortinatalité évitable, combler les écarts en matière d'équité et améliorer le soutien au deuil après une mortinaissance..

ENCADRÉ 4.1 : RÉSUMÉ DE L'APPEL À L'ACTION DE LA SÉRIE DU LANCET CONCERNANT L'ÉLIMINATION DE LA MORTALITÉ ÉVITABLE (27)

Objectifs de mortalité d'ici à 2030

- Taux national de mortalité : 12 mortinaissances ou moins pour 1 000 naissances totales dans chaque pays
- Équité : tous les pays fixent et atteignent des objectifs pour combler les écarts en matière d'équité et utilisent des données pour surveiller la mortalité

Couverture sanitaire universelle d'ici 2030

- Soins de santé sexuelle et de la reproduction : Accès universel aux services et intégration dans les stratégies et les programmes nationaux
- Soins prénatals : soins prénatals universels, complets et de qualité
- Soins pendant le travail et l'accouchement : soins intrapartum universels, efficaces et respectueux

Jalons d'ici à 2025 (mise à jour)

- Jalons du [Plan d'action « Chaque nouveau-né » \(ENAP\) \(4, 48\)](#) et de l'initiative [Mettre fin à la mortalité maternelle évitable \(EPMM\) \(49, 50\)](#)
- Des soins respectueux, y compris un consensus mondial sur un paquet de soins après un décès pendant la grossesse ou l'accouchement
- Réduire la stigmatisation : tous les pays devraient tenir compte des répercussions de la mortalité et identifier des mécanismes pour réduire la stigmatisation associée

Conseils pour l'élaboration d'une stratégie de plaidoyer

Dans cette section, le plaidoyer est décomposé en ses différentes étapes afin de permettre une compréhension claire de ce qu'il faut faire pour présenter des arguments convaincants en faveur du changement.

Quelle que soit la longueur de la stratégie, il est utile de se poser les questions suivantes : *Quel est le problème ? Quelle est la solution ? Qui prend les décisions susceptibles de résoudre le problème ? Que doivent faire ces décideurs et pour quand ? Comment peut-on les influencer pour que cela se produise ?*

L'élaboration d'une stratégie de plaidoyer est un processus itératif. Même si les étapes sont présentées ici dans un ordre précis, elles peuvent être exécutées dans un ordre différent ou être réalisées simultanément. De même, certaines étapes peuvent être répétées ou sautées.

Un plaidoyer efficace doit monter un dossier, créer une prise de conscience et une demande, impliquer les décideurs et suivre les progrès ([Figure 4.1](#)). Toutefois, le plaidoyer étant un processus itératif et continu, ces étapes peuvent ne pas être linéaires. Par exemple, il peut être utile de cartographier les acteurs avant de monter un dossier, de manière à ce que ces derniers puissent aider à monter le dossier.

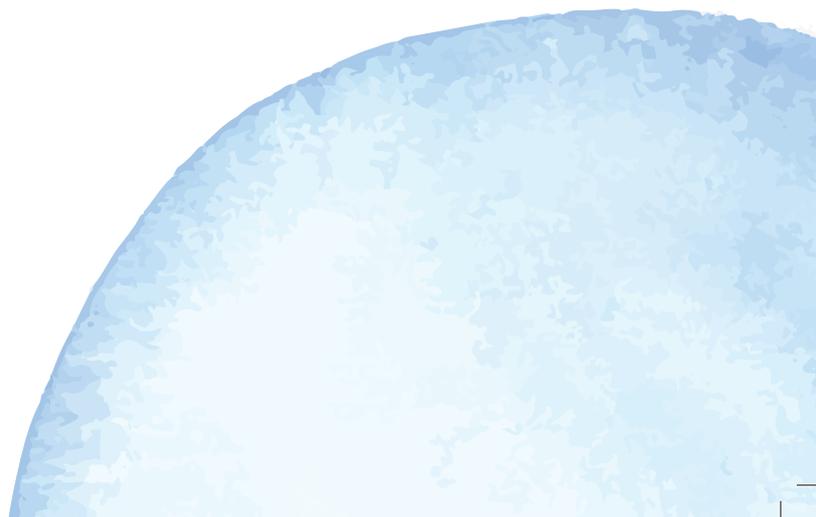
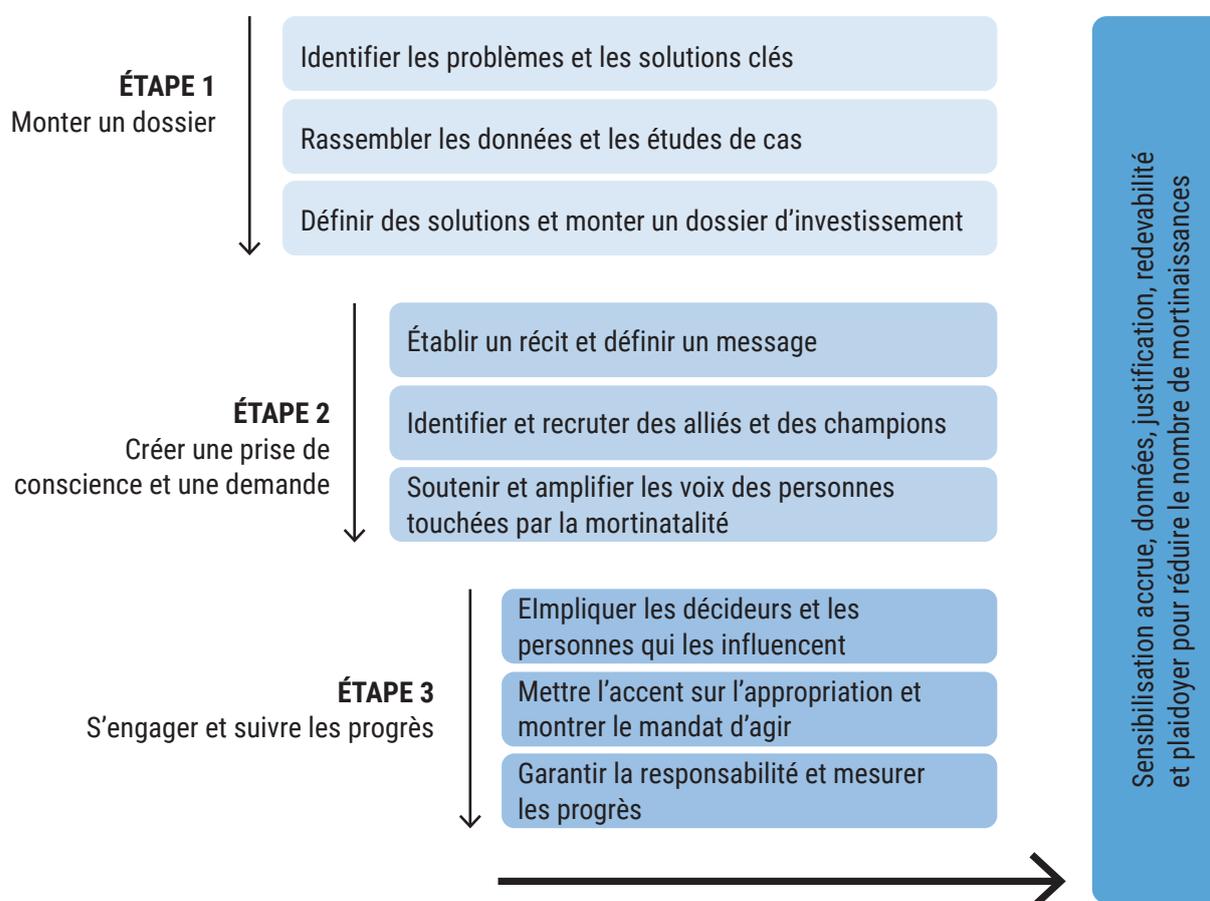


FIGURE 4.1 : ÉTAPES D'UN PLAIDOYER EFFICACE



Le plaidoyer peut également être utilisé pour poursuivre des objectifs plus modestes, tels que l'obtention d'une invitation d'un parent confronté à la mortinatalité à prendre la parole lors d'une conférence nationale sur la santé. Ce type d'action permet de s'attaquer à des objectifs plus importants, tels que l'ajout d'un nombre cible de mortinaissances dans une stratégie nationale de santé. Cependant, même des objectifs modestes comme celui-ci nécessitent un financement, notamment pour le voyage et les frais annexes, et un soutien pour le parent endeuillé (car il est alors question de traumatismes revécus).

Étape 1 : Monter un dossier

| DEMANDER : | AGIR : |
|---|--|
| Quel est le problème ? | Effectuer une analyse de la situation |
| Quel est l'objectif ? | Identifier le(s) objectif(s) clé(s) pour résoudre le problème |
| Quelles sont les informations disponibles pour expliquer le problème et justifier le besoin de changement ? | Rassembler des éléments factuels, y compris des données et des études de cas Définir des solutions qui aideront à soutenir l'appel à l'action Élaborer un dossier d'investissement avec les principales questions posées aux décideurs |

Identifier les problèmes et les solutions possibles

La prévention et la prise en charge de la mortalité présentent de multiples facettes et impliquent de nombreux acteurs, enjeux et perspectives (voir [Chapitre 2](#)). Il peut être difficile d'identifier un seul problème pour centrer une stratégie de plaidoyer, car il existe probablement plusieurs problèmes interdépendants. Identifier ces problèmes et les diviser en objectifs plus petits et réalisables. La détermination des objectifs à aborder en premier permettra de définir les « demandes » – les actions spécifiques que les décideurs devront entreprendre. Une analyse de la situation peut être utile.

Pour effectuer une analyse de situation, il est important de prendre en compte les problèmes spécifiques à chaque contexte et les informations disponibles. Parmi les problèmes rencontrés, on peut citer les insuffisances des données, le manque de sensibilisation à la mortalité, les voix non entendues des personnes touchées, l'allocation limitée de fonds et la faiblesse des stratégies visant à quantifier et à traiter les causes de la mortalité.

Il est essentiel d'établir un partenariat avec les parents concernés au cours du processus d'élaboration d'une analyse de la situation et lors de la définition des questions clés.



Travail de groupe sur le Dialogue national – Pakistan. Source : White Ribbon Alliance

RESSOURCES

- [Boîte à outils « Chaque nouveau-né »](#) Section V : outils d'analyse de situation : exemples de pays et enseignements tirés (51)
- [Page Internet de l'ISA sur le plaidoyer](#)



Rassembler les données et les études de cas

Collating data and case studies involves compiling key data related to the problem identified and analysing and presenting the data in a way that can be understood by – and influence – decision makers. It is helpful to use real-world examples or case studies to illustrate the problem, as data alone are unlikely to lead to action. Politicians and decision makers see large amounts of data every day, so case studies and data must be accompanied by specific asks.

RESSOURCES

- [Profils nationaux et régionaux du Groupe interinstitutions des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité juvénile \(UN-IGME\)](#)
- [Conseils sur la manière d'élaborer des études de cas](#)



RÉFLEXION

Quels sont les problèmes communs à la prévention et à la prise en charge de la mortalité dans votre contexte ? Les exemples donnés ici s'appliquent-ils ? Y en a-t-il d'autres ? Tenez compte de l'équité : l'un ou l'autre des problèmes affectent-ils systématiquement un ou plusieurs groupes de population plus que d'autres ?

Finalisation des solutions, élaboration du dossier d'investissement

Pour définir des solutions au problème, il faut identifier les perspectives et les lacunes politiques. Cela implique de comprendre les politiques et les objectifs d'un pays en ce qui concerne la mortalité. Les initiatives mondiales de lutte contre la mortalité et le décès néonatal peuvent également être utilisées pour tirer parti de l'action des gouvernements et des entités infranationales.

Il existe deux initiatives mondiales clés intégrant les mortalités :

1. [Plan d'action « Chaque nouveau-né » \(ENAP\) \(4, 48\)](#) adopté en tant que résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé (AMS 67.10) en 2014, qui se concentre sur l'élimination des mortalités et des décès néonataux évitables.
2. [L'initiative « Mettre fin à la mortalité maternelle évitable » \(EPMM\) \(49, 50\)](#), lancée en 2015, qui vise à mettre fin aux décès maternels évitables.

L'ENAP et l'EPMM comprennent des objectifs mondiaux et nationaux en matière de mortalité et de couverture (c'est-à-dire l'accès à des soins de santé de qualité tout au long du continuum), ainsi que des recommandations sur la manière dont les pays peuvent réduire leur mortalité et leur morbidité et combler les écarts d'équité infranationaux grâce à des plans de travail harmonisés coordonnés par l'OMS. [L'annexe 4](#) présente les objectifs de mortalité et de couverture de l'ENAP et de l'EPMM, ainsi que les questions à prendre en compte pour créer une stratégie de plaidoyer. En examinant ces initiatives mondiales, posez les questions suivantes :

Votre pays/district/établissement a-t-il des objectifs de mortalité nationaux ou infranationaux ?

- Si oui, quels sont-ils ? Sont-ils en adéquation avec les objectifs nationaux et infranationaux de l'ENAP et de l'EPMM ? Utiliser les [données](#)

[les plus récentes de l'UN-IGME](#) pour déterminer différents scénarios permettant d'atteindre ces objectifs d'ici 2030.

Votre pays/district/établissement a-t-il des objectifs nationaux et infranationaux de couverture de santé maternelle et néonatale ?

- Si oui, quels sont-ils ? Sont-ils en adéquation avec les objectifs nationaux et infranationaux de l'ENAP et de l'EPMM ?
- S'il n'y a pas d'objectifs concernant la mortalité, et la santé maternelle et néonatale, envisager d'intégrer la mise au point de ces objectifs dans la stratégie de plaidoyer.

Votre pays/district/établissement a-t-il défini des objectifs pour combler les écarts en matière d'équité ?

- Si oui, quels sont-ils ? S'il n'y a pas d'objectifs en matière d'équité, envisager de les intégrer dans la stratégie de plaidoyer.

Enfin, la ou les solutions devront également relever les défis qui pourraient s'opposer à la réussite. Il est important d'identifier et de cartographier les objectifs pour réaliser les solutions, et de noter les défis possibles. Si les objectifs sont à très long terme, décomposez-les en sous-objectifs avec des cibles intermédiaires à plus court terme.

RESSOURCES

- La [série du Lancet sur l'élimination de la mortalité évitable](#) (ending preventable stillbirths) présente des arguments en faveur d'un triple bénéfice dans la prévention des mortalités qui prévient également les décès maternels et infantiles et améliore les résultats de santé. Trouver l'argument du triple retour dans [The Lancet \(52\)](#).



Étape 2 : Créer une prise de conscience et une demande

| DEMANDER : | AGIR : |
|--|--|
| Comment puis-je expliquer et partager mes objectifs ? | Établir un récit et élaborer des messages clés basés sur des données probantes |
| Qui peut s'attaquer au problème ? Qui peut prendre les décisions pour résoudre le problème ? | Identifier et cartographier les cibles et les publics clés (alliés et champions) et les recruter |
| Qui les influence ? Qui peut être un champion ? | Procéder à une analyse du pouvoir |
| Comment soutenir et impliquer les personnes affectées (et relayer leurs témoignages) ? | Identifier et impliquer les champions, y compris les familles et les agents de santé affectés |

Établir un récit et des messages

Une fois le problème et les objectifs du plaidoyer identifiés, il est temps d'élaborer des messages de plaidoyer qui traduiront l'urgence, l'étendue et l'impact de la question.

Ces messages doivent souligner la profondeur du problème et donner le ton de l'initiative de plaidoyer. Les stratégies de plaidoyer comportent souvent un seul message principal, accompagné de quatre messages complémentaires. Voici plusieurs messages possibles portant sur la mortalité, adaptables à des contextes spécifiques :

- **Chaque mortinatalité est une tragédie.** On estime à [AJOUTER ICI les données les plus récentes avant d'utiliser ce guide] le nombre de mortinatalités par an, dont beaucoup sont évitables et dont la plupart surviennent pendant le travail et l'accouchement.
- **L'enjeu de la mortalité est négligé** à bien des égards – au détriment du progrès et au détriment des parents endeuillés. Les mortinatalités sont sous-estimées dans les données de routine et les systèmes de santé sont rarement équipés pour soutenir les femmes et les familles endeuillées.
- **Les femmes issues de groupes défavorisés sont exposées à un risque de mortalité** au moins deux fois plus élevé que celles

issues des groupes plus favorisés. Des politiques et des programmes ciblés peuvent contribuer à corriger les inégalités et à réduire les mortinatalités.

- **Les progrès en matière de réduction de la mortalité sont trop lents**, mais notre expérience montre qu'il est possible de réduire le nombre de mortinatalités avec un leadership fort et des investissements appropriés.
- **Les dirigeants, les décideurs politiques et les défenseurs doivent de toute urgence saisir l'occasion d'accroître la visibilité de la mortalité** et de mieux intégrer les mortinatalités dans les politiques et les programmes de santé pour les femmes et les enfants. Ces actions ont le potentiel de sauver des millions de vies.
- **À tous les niveaux de la société, nous avons besoin** d'un plaidoyer et d'une sensibilisation accrue pour lutter contre les tabous préjudiciables et le fatalisme qui entourent les mortinatalités, pour réduire la stigmatisation et pour veiller à ce que les femmes et les familles endeuillées soient soutenues.

Pour plus d'informations sur ce que les leaders peuvent faire, voir la section sur [Leadership](#) du [Chapitre 5](#).



RESSOURCES

- Commission 2 : Démystifier les mythes sur la mortinatalité dans [deBernis et al. 2016 \(27\)](#) est un excellent point de départ pour orienter les messages sur les faits relatifs à la mortinatalité.
- Le [modèle de cartographie des messages, la feuille de travail et la liste de contrôle](#) créés par l'Agence pour le registre des substances toxiques et des maladies (ATSDR) peuvent être utiles.

Identifier et recruter les alliés et les champions

Lors de l'élaboration d'une stratégie de plaidoyer de lutte contre la mortinatalité, il est important d'identifier le public cible, les alliés et les champions, ainsi que les individus ou les groupes à influencer. Une analyse du pouvoir peut aider à comprendre les processus de prise de décision et d'élaboration des politiques, à identifier les acteurs impliqués et à définir dans quelle mesure ils peuvent influencer le résultat (les changements que nous aimerions voir).

Pour effectuer une analyse du pouvoir, il faut se poser trois questions clés :

- Qui peut changer la situation actuelle ? Il s'agit des *cibles* ou des personnes clés qui sont en position ou ont le pouvoir de provoquer des changements.
- Qui sont les *influenceurs* ? Ces personnes ont une certaine influence sur les cibles et peuvent utiliser cette influence pour ou contre les changements que nous aimerions voir.
- Qu'est-ce qui les intéresse – qu'est-ce qui peut les motiver à répondre à un appel à l'action (les « demandes ») ?

Les cibles clés de la sensibilisation au problème de la mortinatalité sont les suivantes :

- Hauts responsables de la politique de santé dans les gouvernements et les agences des Nations Unies (décideurs/agents d'influence)
- Responsables de programme et décideurs politiques de haut niveau dans d'autres agences en dehors du secteur de la santé
- Parlementaires (axés sur l'allocation budgétaire, la redevabilité, la représentation)
- Société civile, y compris les organisations de parents concernés (pour encourager les pressions extérieures sur le gouvernement pour qu'il agisse)
- Organismes donateurs
- Organisations non gouvernementales
- Associations professionnelles d'obstétriciens et autres médecins, de sages-femmes, de personnel infirmier et autres professionnels de la santé (pour élaborer des directives et des protocoles et travailler avec les autorités pour qu'elles agissent)
- Médias (pour la diffusion de messages fondés sur des données probantes)

Le [tableau 4.2](#) présente des exemples de cibles de plaidoyer et de tactiques possibles.

RESSOURCES

- [Analyse du pouvoir des parties prenantes](#)
- [Synthèse de l'analyse du pouvoir](#)



TABLEAU 4.2 : IDENTIFIER ET COMPRENDRE LES CIBLES DU PLAIDOYER

| OBJECTIF | QUI LES INFLUENT | CE QUI LES INTÉRESSE | TACTIQUES POSSIBLES |
|---|---|---|--|
| Fonctionnaire ministériel | Ministres gouvernementaux, groupes de réflexion et universités, anciens ministres et collaborateurs éminents, donateurs, partenaires de développement et de mise en œuvre | Créer une bonne politique publique, disposer de données probantes convaincantes pour justifier l'action | Produire un rapport cosigné par une institution de premier plan ; organiser une réunion avec les professionnels de soins de santé et les parents touchés pour présenter un dossier d'investissement et des solutions |
| Responsable politique au niveau national | Les médias, les autres législateurs, les électeurs importants, les responsables politiques régionaux et les pairs | Se faire réélire, polir leur image – ce que l'électorat pense d'eux | Organiser une réunion avec d'autres législateurs sympathisants ; écrire une lettre signée par d'éminents champions nationaux ; rédiger une tribune dans les médias |
| Responsable politique au niveau local | Dirigeants communautaires, chefs religieux, électeurs, médias | Une communauté dynamique, réélection | Publier un article d'opinion dans le journal local, corédigé par un parent et un chef religieux |

Soutenir et amplifier les voix des personnes touchées par la mortinatalité

Le rôle des champions – les parents affectés ou les personnes éminentes qui se préoccupent d'un problème particulier – peut être très influent et utile au succès d'une stratégie de plaidoyer. C'est le cas en particulier pour la mortinatalité, étant donné les tabous culturels et la stigmatisation qui y sont associés. Engager et soutenir un champion à s'exprimer et à parler au public cible directement ou par le biais d'autres moyens, tels que les médias, peut contribuer à sensibiliser au problème et à réduire une partie de la stigmatisation qui entrave les progrès. Les responsables politiques sont souvent influencés par des expériences vécues et les messages transmis lors de réunions entre les champions et les décideurs peuvent se révéler

très efficaces. L'initiative PVI de l'ISA propose des recommandations sur la manière d'y parvenir (voir la rubrique [Partager ce qui fonctionne](#)).

RESSOURCES

- [Boîte à outils des Champions qui sauvent des vies de nouveau-nés, 2^e édition et Formulaires de la boîte à outils \(modifiables\)](#)
- [Boîte à outils de plaidoyer pour faire entendre la voix des parents – version pour les parents au Kenya](#)
- [Boîte à outils de plaidoyer « Raising Parent Voices » \(faire entendre la voix des parents\) – Version pour les prestataires de services en Inde](#)



Partager ce qui fonctionne

L'initiative « La voix des parents » (PVI) de l'ISA vise à faire entendre les témoignages et à renforcer l'implication des parents endeuillés par une mortinaissance afin d'améliorer le plaidoyer en faveur de la prévention de la mortinatalité et de l'accompagnement du deuil. Ses deux boîtes à outils de plaidoyer proposent une formation brève et simple aux organisations de soutien aux parents et aux agents de santé confrontés à la mortinatalité. Au Kenya, la [boîte à outils de plaidoyer pour les parents](#) qui ont connu une mortinaissance vise à les aider à se défendre et à défendre d'autres parents affectés et à plaider auprès des prestataires de soins, des membres de la famille et des amis, ainsi que des dirigeants communautaires, pour des soins de qualité. En Inde, la [boîte à outils de plaidoyer pour les prestataires de soins de santé](#) dans les établissements de santé vise à les sensibiliser à la mortinatalité, à améliorer les soins après une mortinaissance et à encourager l'émergence de champions, ouvrant ainsi la voie aux parents pour qu'ils défendent leurs propres intérêts.

Étape 3 : S'engager et suivre les progrès réalisés

| DEMANDER : | AGIR : |
|--|--|
| Quelle est la meilleure tactique ou combinaison de tactiques pour exercer une influence maximale ? | Impliquer les décideurs et les personnes qui les influencent Déterminer le type d'engagement : réunions, forums, rapports et documents, pétitions, mobilisation |
| Quelles sont les actions à entreprendre et à quel moment pour mettre en œuvre ces tactiques ? | Élaborer un plan d'action avec des objectifs et des responsabilités clairs ; veiller à mettre l'accent sur l'appropriation et à montrer le mandat d'action. |
| Quelles sont les bonnes occasions de mettre en œuvre les tactiques ? | Définir le calendrier – utiliser des événements pertinents, des anniversaires et autres « accroches » qui aideront à mettre l'accent sur les objectifs |
| Comment suivre les progrès et déterminer les prochaines étapes ? | Documenter les actions par le biais de rapports, de blogs, de résumés d'événements, de rapports sur les médias sociaux et d'un retour d'information aux parties prenantes concernées |

Impliquer les décideurs et les personnes qui les influencent

L'étape suivante d'une stratégie de plaidoyer consiste à impliquer les décideurs, soit directement, soit par l'intermédiaire des personnes qui les influencent ou des questions qui les intéressent. Utiliser le dossier d'investissement ainsi que la sensibilisation accrue obtenue grâce à la diffusion de messages pour inciter les décideurs à agir. L'[annexe 5](#) présente des exemples d'activités visant à impliquer les décideurs et les personnes qui les influencent.

N'oubliez pas la cible : il est essentiel d'adapter la « demande » à ce que le décideur peut faire. Par exemple, un fonctionnaire de santé ne peut pas décider du budget de la santé du gouvernement, qui relève du ministère des Finances. Un législateur ne peut pas résoudre le problème de la mortalité, mais il peut poser des questions aux ministres pour pousser les ministères à collecter de meilleures données ou à organiser une révision gouvernementale de la mortalité.

Once Une fois les messages élaborés, les champions identifiés et les tactiques définies, élaborer une grille de messages qui identifie le support pour des messages spécifiques. Ces supports peuvent inclure les médias sociaux

(tels que X [anciennement Twitter], Instagram, Facebook), un note politique ou un article d'opinion dans la presse ([Tableau 4.3](#)). Tenir compte du moment où les messages sont diffusés. Par exemple, il peut être préférable d'étoffer le dossier au fil du temps, en procédant par étapes.

RESSOURCES

- [Boîte à outils de lancement](#) de la série du Lancet concernant l'élimination de la mortalité évitable.
- [Fiche d'évaluation de la lutte contre la mortalité évitable du Groupe de travail sur la mortalité de l'International Stillbirth Alliance \(ISA-SAW\) – suivi des progrès réalisés au niveau mondial par rapport à l'appel à l'action du Lancet.. Voir la fiche d'évaluation de 2018 publiée dans les pages 88–89 du \[Rapport d'avancement 2019 du Plan d'action « Chaque nouveau-né » \\(53\\)\]\(#\).](#)
- [Note technique conjointe](#) sur la situation de la mortalité et la voie à suivre au Moyen-Orient (pour en savoir plus sur la manière dont ce dossier a été élaboré, voir la rubrique [Partager ce qui fonctionne](#)).



TABLEAU 4.3 : EXEMPLE DE GRILLE MÉDIATIQUE

| OBJECTIF | AGENT | CONTENU DU MESSAGE | MÉTHODE DE DIFFUSION | MOMENT ET FRÉQUENCE |
|---|---|---|---|--|
| Accroître la sensibilisation et souligner l'urgence de réduire la mortalité | Parents affectés Professionnels de soins de santé | Les mortinaissances sont négligées et les progrès sont lents (inclure des données) | Série de tweets, de stories Instagram, de publications Facebook, de vidéos TikTok (et/ou autres plateformes de réseaux sociaux) | Une fois – lors du lancement de la stratégie de plaidoyer |
| Sensibiliser aux inégalités qui entraînent un risque accru de mortinaissance | Institutions universitaires Organisations professionnelles | (Par exemple) La mortalité affecte de manière disproportionnée les familles vivant dans des zones rurales et reculées | Rapports, infographies, interviews à la radio ou à la télévision, réseaux sociaux | Une fois – lors du lancement de la stratégie de plaidoyer |
| Réduire la stigmatisation autour de la mortalité | Parents affectés Professionnels de soins de santé | Nous ne pouvons pas réduire le nombre de mortinaissances si nous ne pouvons pas en parler | Entretien à la radio ou à la télévision, réseaux sociaux, inclusion de commissions de parents dans les événements communautaires et religieux | Lors du lancement de la stratégie de plaidoyer et au cours des six mois précédant le nouveau budget du ministère de la Santé |

MdS : ministère de la Santé

Partager ce qui fonctionne

Le [Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale \(OMS EMRO\)](#), le [Bureau régional des États arabes du Fonds des Nations Unies pour la population \(FNUAP ASRO\)](#), le [Fonds des Nations Unies pour l'enfance \(UNICEF\)](#) (le [siège](#) et le [Bureau régional pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord \[UNICEF MENARO\]](#)) ont élaboré conjointement la [Note technique sur la situation de la mortalité et la voie à suivre](#) afin de s'exprimer d'une seule voix. Dans les régions combinées de la Méditerranée orientale, des États arabes, du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord, environ 380 000 bébés sont mort-nés chaque année, avec un taux de 19 mortinaissances pour 1 000 naissances totales, ce qui est plus élevé que la moyenne mondiale (14 pour 1 000 naissances totales). Le siège de l'UNICEF a contribué à la consolidation et à l'analyse des données, car les pays couverts par les trois organisations de la région sont légèrement différents. En raison de la pandémie de COVID-19, des réunions et des discussions virtuelles ont eu lieu entre les trois agences, et un webinaire régional a été organisé par les trois agences pour sensibiliser le public à la question de la mortalité, aux principaux défis et à la voie à suivre. Un résumé est disponible en anglais, arabe et français [sur le site Internet de UNICEF](#).

Garantir la redevabilité et mesurer les progrès

Une stratégie de plaidoyer doit raconter une histoire. Elle doit montrer comment les activités planifiées entraîneront les changements souhaités. Identifiez ces changements et incluez des jalons pour suivre les progrès. L'[annexe 6](#) propose un modèle de plan d'action. Passez en revue ce plan d'action et les étapes et définissez des indicateurs pour chaque objectif. La stratégie peut être améliorée grâce aux mécanismes de discussion et de retour d'information sur les messages et les tactiques qui fonctionnent et ceux qui ne fonctionnent pas.

Enfin, à la fin du processus, prenez le temps d'évaluer la stratégie – les résultats obtenus, les efforts déployés et les enseignements tirés, afin de contribuer à l'élaboration de la prochaine stratégie. Le travail de plaidoyer n'est pas aisé ; le fait de célébrer même les petites réussites permet de maintenir l'élan et de mettre en évidence les efforts déployés qui font la différence.

RESSOURCES



- L'[Incubateur de plaidoyer pour la santé mondiale](#) offre un large éventail de conseils et d'outils en matière de sensibilisation.
- Le [Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant \(PSMNE\)](#) a mis au point divers outils de sensibilisation – dont certains spécifiquement axés sur la mortalité – qui fournissent des conseils et des idées supplémentaires sur la manière de mener des actions de plaidoyer. Voir l'[Annexe 7](#).
- Le [Plan national australien d'action et de mise en œuvre de la lutte contre la mortalité \(54\)](#) constitue une autre ressource très utile. (Pour savoir comment il a été élaboré, consultez le [registre en ligne](#).)



Honorable Jenister Mhagama, présidente du Groupe parlementaire pour une maternité sûre (PGSM) – Tanzanie. Source : White Ribbon Alliance