



CTAR Kit

Kit pour les Comités techniques d'appui
aux réseaux (CTAR)
Février 2024



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

Breakthrough
ACTION
FAIRE AVANCER LE CHANGEMENT
SOCIAL ET DE COMPORTEMENT



Préambule

West Africa Breakthrough ACTION (WABA) est une initiative régionale financée par l'Agence américaine pour le développement international (USAID) du bureau régional à Accra.

Le projet WABA a pour objectif :

- Accroître la coordination et l'efficacité des interventions de changement social et de comportement (CSC)
- Augmenter la demande et l'utilisation de services de planification familiale (PF) de qualité au Togo, au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire et au Niger
- Surmonter les barrières sociales et individuelles à l'accès aux services de santé de la reproduction et planification familiale.

Les activités de WABA ont été réalisées en étroite collaboration avec les Ministères de santé de 2018-2025, et en partenariat avec Amplify-FP, un autre projet financé par l'USAID, pour renforcer la prestation de services dans ces quatre pays.

Les approches de Dialogue communautaire et de Visite guidée de site ont été développées afin d'identifier les barrières liées à l'utilisation des services de planification familiale et de proposer des solutions communautaires à l'amélioration de la qualité des services de PF.

Les Réseaux Intégrés d'Apprentissage (RIA) et les Comités Techniques d'Appui au RIA, mis en place par le projet AmplifyPF dans les zones d'intervention des deux projets (AmplifyPF-WABA), constituent le cadre de mise en œuvre des Dialogues communautaires (DC) et les Visites guidées de formations sanitaires (VGS), en appui aux districts sanitaires (DS).

Ce kit a été rendu possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Son contenu relève de la responsabilité de Breakthrough ACTION et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

Table des matières

01

Guides pratiques

Le Dialogue communautaire	p. 8
Les Visites guidées du site	p. 11
Annexes	p. 17

02

Checklist pour l'auto-évaluation

Les contours de l'activité	p. 28
L'outil d'autoévaluation	p. 29

03

Guide des ressources	p. 33
-----------------------------	-------

01

Guides Pratiques

pour organiser les Dialogues communautaires (DC)
en santé et les Visites guidées de sites (VGS) dans
les formations sanitaires

Le Dialogue communautaire

Qu'est-ce qu'un Dialogue communautaire (DC) ?

Le Dialogue communautaire (DC) est une approche participative qui consiste à réunir les membres de la communauté et les prestataires pour discuter des principaux problèmes de santé de leur communauté et identifier les solutions possibles, les plus adaptées à leur situation.

Les DC créent un espace qui contribue à déclencher des changements sociaux et individuels au sein des communautés afin d'améliorer les résultats de santé.



Les objectifs du Dialogue communautaire

Objectif général Renforcer le partenariat entre les utilisateurs (communautés) et les prestataires des structures de santé afin d'améliorer les services de santé.

- Objectifs spécifiques**
- Briser les barrières entre les prestataires de santé et les communautés ;
 - Renforcer les bases d'une relation de confiance mutuelle entre la communauté et le système de santé ;
 - Communiquer sur les services de la santé de la reproduction et de la planification familiale disponibles ;
 - Évaluer la qualité des services offerts dans les formations sanitaires selon la communauté ;
 - Identifier les problèmes liés à la fréquentation des structures de santé par les communautés ;
 - Identifier les obstacles des communautés à l'utilisation des services de la santé de la reproduction et de la planification familiale ;
 - Travailler ENSEMBLE (agents de santé et communautés) à l'amélioration des problèmes identifiés.
-

Comment se déroule une session de Dialogue communautaire ?

Le DC se déroule en 3 phases :



Phase préparatoire

1. identification des problèmes liés à l'utilisation de la SR/PF ;
2. analyse des données SR/PF avec le district ;
3. proposition du thème de la discussion ;
4. identification de la date de l'activité (éviter les jours de mariage, baptême et marché) ;
5. organisation d'une ou deux rencontres préparatoires; élaborer des invitations, identifier les participants à inviter, constituer l'équipe d'animation et de mobilisation (voir la composition de l'équipe d'animation ci-dessous), planifier la logistique et élaborer le budget de l'activité, etc.



Phase de déroulement

1. Conduire l'animation avec des discussions sur le thème en grand groupe et de façon interactive, 20 min ;
2. Former des groupes de réflexion distincts (agents de santé / représentants communautaires) sur l'identification des défis et problèmes liés au thème du jour et à l'utilisation des services de santé ; pour chaque groupe identifier un facilitateur, un preneur de notes/ rapporteur, 20 min ;
3. Restituer et assurer une priorisation consensuelle des problèmes, 20 min ;
4. Évaluer les participants (volonté à utiliser les services de PF, disponibilité à recommander les

services de PF), 15 min ;

5. Synthèse de la discussion et faire la clôture du dialogue. Informer les participants sur la tenue de la VGS et invitez les personnes ressources, 5 min.

Les problèmes identifiés sont

Un DC devrait durer entre 1 heure et 1 heure 30 min pour être efficace.



Phase de suivi

rapportés à l'équipe cadre de district pour l'élaboration d'un plan de résolution.

Lorsque les responsables et les membres de la communauté décident de réaliser des VGS à la suite des DC, les problèmes sont discutés par l'équipe de la VGS et un plan d'action est élaboré.

Qui sont les acteurs des Dialogues communautaires ?

Des acteurs clés de la communauté

50 à 100 personnes prennent part à un dialogue communautaire. Il s'agit de :

- Leaders / Membres influents de la communauté (leaders religieux, leaders communautaires, représentants de groupements et associations de femmes, de jeunes, opérateurs économiques, etc.) ;
- Autorités administratives et locales (chefs de quartier, chefs coutumiers, membres des conseils de quartiers, maires, préfets etc.) ;
- Responsables de districts sanitaires, formations sanitaires environnantes, prestataires de santé, et les agents de santé communautaires (ASC) ;
- Membres et représentants des groupes organisés au sein de la communauté (Comité de gestion de santé (COGES), représentants des organisations à base communautaires (OBC), représentants des parents d'élèves, associations professionnelles, etc.).



L'équipe d'animation d'un Dialogue communautaire, un leadership local :

- Le DC est présidé par une autorité locale (chef traditionnel, responsable administratif ou leader respectée par la communauté).
- Il est conduit, soit par un responsable du district sanitaire concerné (le point focal SR/PF, le communicateur du district sanitaire, ou un agent de développement communal en collaboration avec un membre du Comité technique d'appui au Réseau intégré d'apprentissage (CTAR)).
- L'implication des agents de santé dans l'organisation des DC et leur appropriation du processus constituent un gage de pérennisation de l'organisation de ces assises au sein de la communauté.
- Les témoignages des clientes satisfaites sont privilégiés.

Les Visites guidées des formations sanitaires

Qu'est-ce qu'une Visite guidée du site (VGS) ?

La Visite guidée de site est une visite d'une formation sanitaire (FS) par les représentants des différentes composantes de la communauté avec le personnel de cette FS, y compris les agents de santé communautaire. La VGS est une activité complémentaire qui fait suite au dialogue communautaire organisé plus tôt (une à deux semaines) dans une même communauté.

La visite guidée est immédiatement suivie d'une séance d'échanges entre les membres de la communauté et les prestataires pour identifier et prioriser les défis en lien avec les services PF et discuter de la façon de résoudre certains des problèmes identifiés dans la formation sanitaire par l'élaboration d'un plan d'action.

Les objectifs des Visites guidées du site

Objectif général	Engager les communautés dans l'amélioration de la qualité et l'utilisation accrue des services de PF par les communautés.
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none">• Partager avec la communauté les difficultés auxquelles sont confrontées les prestataires dans l'offre des services de PF de qualité ;• Identifier et prioriser les besoins de la FS pour l'offre des services de PF de qualité ;• Proposer un plan d'action trimestriel et travailler ENSEMBLE (représentants de la communauté et responsables sanitaires) pour résoudre des problèmes ponctuels et simples.

Comment se déroule la Visite guidée du site ?

Comme le DC, la VGS se déroule en 3 phases :



Phase préparatoire

1. identifier la formation sanitaire à visiter ;
2. identifier la date de la visite;
3. tenir une rencontre préparatoire avec les responsables de la formation sanitaire pour établir le circuit de la visite ;
4. établir la liste des personnes ressources à inviter ;
5. constituer l'équipe d'animation, de mobilisation, préparer la logistique et établir le budget de l'activité.



Phase de déroulement

1. Installer les participants et rappeler l'objectif de la visite ;
2. répartir les participants en petits groupes et conduire la visite selon le circuit défini (en veillant à ne pas perturber l'offre des services et à respecter l'intimité des clients). Il est souhaitable de faire les visites guidées aux heures de faible affluence dans les formations sanitaires ;
3. regrouper les participants après la visite et faire un brainstorming sur les défis observés et les besoins identifiés lors de la visite ;
4. faire un rappel des principaux défis relevés lors du DC ;
5. prioriser les défis (au moins 5 défis réalisables par les communautés elles-mêmes en 3 mois) ;
6. élaborer un plan d'action sur 3 mois (définition de rôles – engagements des participants et membres de la communauté pour la résolution des défis priorités) ;
7. rappeler le rôle de suivi du plan d'action par le CTAR ;
8. évaluer les participants (volonté à utiliser les services de PF, disponibilité à recommander les services de PF) ;
9. Synthèse et clôture de la séance.



Phase de suivi

A la fin des VGS sous la supervision du CTAR, une équipe restreinte composée des responsables sanitaires et représentants de la communauté est mise en place pour le suivi du plan d'action élaboré. Ce comité de suivi de 3 ou 5 membres maximum constitue le cadre de résolution des problèmes identifiés lors des VGS. Pour les problèmes identifiés dont la résolution demande des ressources institutionnelles, un plaidoyer du comité est fait à l'endroit des autorités compétentes (Maires, ECD, COGES, etc.).



Qui sont les acteurs de la Visite guidée du site ?

Une séance de VGS regroupe 25 à 30 personnes.

Il s'agit principalement de :

- Leaders / membres influents de la communauté ; autorités administratives et locales ; Responsables sanitaires ; membres COGES, membres et représentants des groupes organisés au sein de la communauté ayant précédemment participé aux DC.
- Les VGS sont conduites par le responsable de la formation sanitaire (FOSA) appuyé par le Point focal SR/PF de la formation sanitaire ou district sanitaire.

Il est souhaitable d'introduire des "Coupons de références" ou des "Tickets de rappel" pour apprécier les effets des DC et VGS (voir image en annexe).



Annexes

I Fiche d'animation d'une rencontre de Dialogue communautaire / Visite guidée du site

L'organisation du DC se déroule en 3 phases :



1. Phase préparatoire

Elle consiste à :

- Faire un résumé des statistiques SR/PF du district/RIA pour identifier les défis de santé dans le district ;
- Fixer les objectifs du DC selon les statistiques, y compris l'utilisation des FS ;
- Elaborer les termes de référence et le budget ;
- Identifier les questions qui seront posées pendant le DC ;
- Définir la méthodologie de travail (groupes de travail ou brainstorming) ;
- Identifier et informer les représentants des communautés (leaders religieux, leaders des jeunes, leaders des femmes, chefs de quartiers, représentantes des groupements et associations de femmes) ;
- Choisir de façon consensuelle avec les parties prenantes (communautés et prestataires) la date de l'assise ;
- Identifier un local (salle) ou espace approprié pour tenir l'activité ;
- Identifier les animateurs, les preneurs de notes et un président de la séance ;
- Promouvoir le DC dans le district/RIA pour assurer une grande participation.

IL est important de faire des reunions preparatoires avec les responsables sanitaires tant au niveau des structures de sante autour desquelles le dialogue communautaire doit se tenir que celui des autorites administratives et sanitaires (communales, prefectorales, regionales).



2. Phase d'animation

C'est la phase au cours de laquelle l'événement proprement dit se déroule.

Les dialogues communautaires et les visites guidées des sites sont organisés sous l'autorité et la présidence d'un leader communautaire. Il est souhaitable que le DC soit conduit par le point focal SR/PF, le communicateur du district, ou un agent de développement communal (facilitateur principal), appuyé par des ASC du district sanitaire concerné. L'implication des agents de santé au processus de l'organisation des DC constitue un gage de pérennisation de l'organisation de ces assises au sein de la communauté.

Le jour de l'organisation du dialogue communautaire ou de la visite guidée du site, il est important de tenir compte de ces différentes étapes :

- Accueillir les invités et les installer ;
- Remercier les participants pour leur présence ;
- Rappeler le thème du dialogue (pour les Dialogues communautaires) ;
- Faire un bref exposé sur la disponibilité des services offerts en fonction des intérêts et des priorités des membres de la communauté présentes et décrire l'état des lieux de la structure de santé en termes de fréquentation et de l'utilisation des services ;
- Répartir les participants du Dialogue communautaire en petits groupes afin d'assurer une participation maximale ;
- Les discussions au niveau de chaque groupe seront assurées par un facilitateur et un rapporteur dont les rôles sont détaillés ;
- Mettre les groupes de discussion ensemble en plénière et procéder à un partage des réponses aux questions clés ;
- Faire une synthèse de la discussion en notant les différents points de vue ;
- Proposer une liste des actions prioritaires à entreprendre pour adresser les défis identifiés lors du DC, et faire valider lesdites actions par la plénière.

Pour les VGS, après l'accueil des participants, suivent la visite de la formation sanitaire, l'exposé sur les services SR/PF disponibles et les points des besoins de la formation sanitaire.



3. Phase de suivi

Les problèmes et besoins identifiés lors du DC et les actions prioritaires à entreprendre sont pris en compte pendant les VGS du RIA, lors de l'élaboration du plan d'action priorisé.

Les formations sanitaires avec l'appui des membres et responsables communautaires organiseront les dialogues communautaires pour continuer la discussion sur les défis sur la qualité et l'utilisation des services SR/PF.

II Quelques problèmes prioritaires identifiés lors des DC de WABA

Les dialogues communautaires réalisés par WABA par les quatre pays de mise en oeuvre du projet ont fait ressortir quelques défis liés à l'accès des populations aux services de PF, dont les les importants et récurrents sont :

- Insuffisance d'informations sur la PF et ses avantages ;
- Opposition de certains conjoints à l'utilisation des méthodes avec des fois des cas de plaintes/menaces à l'endroit des prestataires ;
- La honte liée à une mauvaise perception des utilisatrices/critiques, jugement de l'entourage ;
- Certaines us et coutumes/ croyances religieuses (normes sociales) ne sont pas favorables à l'utilisation des méthodes modernes ;
- Les croyances religieuses et prêches défavorables à la PF ;
- La peur et le manque de témoignage à visage découvert des couples utilisateurs de PF.

III Quelques questions pour la discussion de groupe

- o Quelles sont vos impressions sur les données de la fréquentation des FS telles qu'elles ont été présentées ? Quels sont les éléments positifs des services ? Quels sont les éléments à améliorer des services ?
- o Quelle est l'avis des membres de la communauté autour de la fréquentation des services SR/PF par les jeunes (mariés ou non-mariés) ? La fréquentation par les hommes ? Pourquoi a-t-on changé les politiques de santé pour y inclure les besoins des jeunes et les hommes ?
- o Quelles sont les barrières les plus importantes dans l'utilisation des services SR/PF par les membres de la communauté ?
- o Quelles actions êtes-vous prêts à entreprendre pour améliorer la qualité des services ?
- o Quelles actions êtes-vous prêtes à entreprendre pour augmenter l'utilisation des services ?



Recueillir les réponses des deux groupes à toutes les questions sur les papiers kraft ou les diapos pour présenter à l'autre groupe par la suite. Puis, identifier une porte-parole dans chaque groupe pour la présentation des réponses lors de la plénière.

IV Fiche de rapportage des Dialogues communautaires

Fiche de rapportage des Dialogues communautaires		
Région :	Nom du district sanitaire / RIA :	
Nom du Site :	Date:	
Nom et contact du responsable sanitaire :		
Nombre de représentants de la Formation sanitaire (A):	Nombre de représentants communautaires (B):	Nombre total de participants(A+B):
Type (profil) des représentants communautaires et sanitaires (les photos sont importantes) :		
Les barrières communautaires à l'utilisation des services PF identifiées par les participants :		Nbre :
Les barrières au niveau de la structure sanitaire identifiée par les participants :		Nbre :
Quelques verbatims (déclarations, en faveur ou contre l'utilisation de la PF (témoignages, propos intéressants, avec les noms et qualité des intervenants) :		
Défis/succès et quelques préoccupations importantes soulevées au cours du feedback des participants (et/ou la réunion de revue du staff de la formation sanitaire) :		


V Fiche de rapportage des Visite guidée du site

Fiche de rapportage de la visite guidée du site		
Région :	Nom du district sanitaire / RIA :	
Nom du Site :	Date:	
Nom et contact du responsable sanitaire:		
Nombre de représentants de la Formation sanitaire (A) :	Nombre de représentants communautaires (B) :	Nombre total de participants (A+B) :
Défis/succès et quelques préoccupations importantes soulevées au cours du feedback des participants (et/ou la réunion de revue du staff de la formation sanitaire) :		
Les barrières communautaires à l'utilisation des services PF identifiées par les participants (y compris celles identifiées lors du dialogue communautaire):		Nbre :
Les barrières au niveau de la structure sanitaire identifiée par les participants :		Nbre :
Quelques verbatims (déclarations, en faveur ou contre l'utilisation de la PF (témoignages, propos intéressants....., avec les noms et qualité des intervenants) :		
Défis/succès et quelques préoccupations importantes faites au cours du feedback des participants(et/ou la réunion de revue du staff de la formation sanitaire) :		
Date/lieu de la prochaine réunion de suivi :		
Comité de suivi de la mise en œuvre du plan d'action (Nom+Titre+Contact des membres) :		

VI Canevas du plan d'action des VGS

Défis identifiés / objectifs	Activités	Coûts	Organisations / Personnes responsables		Échéances
			Nom	Contacts	

VII Le Coupon de référence Ticket de rappel




N°

CONFIANCE TOTALE

Barikation nyivwe:
Ouzimé, Confidentialité, Assurance





N°



Ticket de rappel

INVITATION A FREQUENTER
LES SERVICES DE SANTE

Apportez ce ticket au centre de santé ou chez l'ASC pour recevoir un service de PF ou pour rechercher des informations !!!

A remplir par la personne qui donne le ticket

N°

Dialogue communautaire, Visite guidée classique de site,
 Merci mon Héros, Visite guidée spéciale de site,
 Jeune champion SR PF, Prestataire, ASC/AMC

Scolaire Celibataire
 Non scolaire Marié

Toute méthode Conseils
 Méthode unique

A remplir par le prestataire ou l'ASC









Sexe : F H

Ancienne Cliente Nouvelle Cliente




a déjà un enfant
 Oui Non

15-19 ans, 20-24 ans, 25-29 ans, 30+, PFPF, PFFA

Cette personne est venue au centre de santé pour la raison suivante

<input type="checkbox"/>  DIU	<input type="checkbox"/>  Pilules	<input type="checkbox"/>  Sayana Press	<input type="checkbox"/>  Collier du cycle
<input type="checkbox"/>  Implant	<input type="checkbox"/>  Injectables	<input type="checkbox"/>  Condom	<input type="checkbox"/>  Consultation PF <small>(sans adoption méthode)</small>

Autres services de santé reçus :

<input type="checkbox"/> Consult.	<input type="checkbox"/>  CPN	<input type="checkbox"/>  CPON	<input type="checkbox"/>  Accouchement	<input type="checkbox"/> Autres
--	---	--	--	--

Ticket de rappel

N°

ACTIVITE

- DC
- VGS
- JC SRPF
- MMH
- VGS S CT

RIA

- GOLFE
- AGOE NYIVE
- AVE
- KLOTO
- BLITTA

02

Checklist

pour l'auto-évaluation des capacités des
CTAR à conduire les activités d'engagement
communautaires

Les contours de l'activité

Rubriques	Eléments/Contenus
01 Qui allons-nous évaluer ? (Quelles sont les structures spécifiques qui doivent être touchées par cette évaluation? Y a-t-il des particularités à prendre en compte dans certains pays?)	<ul style="list-style-type: none"> • Représentants de la mairie impliqués dans les activités • Représentants associations de jeunes • Représentants des associations de femmes • ECD • COGES • Leaders traditionnels et religieux
02 Critères/éléments d'appréciation de la capacité des CTAR à poursuivre la conduite des activités d'engagement communautaires.	<ul style="list-style-type: none"> • Compétences en animation des DC et VGS • Possession des outils/documents nécessaires pour l'animation des DC et VGS • Expérience en matière d'animation des DC et VGS • Perspectives en matière d'animation des DC et VGS
03 Quand? Période d'évaluation de la capacité des CTARs (quel est le bon moment de notre année d'exécution pour réaliser cette évaluation ?)	Au cours des réunions de CTAR, le CTAR pourrait déterminer son calendrier pour l'auto-évaluation.
04 Comment? Approches/Méthodologie d'évaluation (comment allons-nous les évaluer ?)	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre l'outils à disposition du CTAR les outils pour l'auto évaluation par rapport à leurs fonctionnement • Des partenaires collectent les outils d'évaluation et apprécient les résultats et voient s'il y a besoin de renforcement de capacités
05 Quoi? Outils pour faire cette évaluation ? (A travers quel support allons-nous faire cette évaluations ?)	Check liste d'auto évaluation à l'intention du CTAR
06 Qui va évaluer le CTAR ?	Le CTAR. Il s'agit d'une auto-évaluation.

Ces acteurs doivent avoir été impliqué ou pris part aux activités.

Il faut identifier un partenaire pour partager les résultats d'auto évaluation et planifier comment combler les gaps à renforcer.

Les résultats pourront être partagés avec des structures d'appui (WABA, Amplify, autres organisation qui accompagnent le CTAR) qui apprécierons et pourront au vu des résultats renforcer les capacités du CTAR (si nécessaire).

L'outil d'auto évaluation à l'intention du CTAR (le check list)

Caractéristiques du CTAR

Pays Burkina Faso Côte d'Ivoire Togo Niger

RIA / District:

Nombre de participants au CTAR:

Nom de la personne qui remplit le formulaire :

Fonction de la personne qui remplit le formulaire :

Date de remplissage:

Outil d'auto évaluation

1. Avez vous été orienté sur la conduite des DC ? Oui Non
2. Avez-vous été formé sur la conduite du VGS ? Oui Non
3. Avez-vous reçu des documents pour l'animation de ces activités?
 - a. Sélectionnez les documents que vous avez reçu :
 - Conducteur des DC VGS
 - Guide d'animation de DC VGS
 - Répertoire des thèmes
 - Fiche d'auto-évaluation

4. Avez-vous eu à prendre part à des DC VGS?

Oui

Non

a. Avez-vous joué un rôle dans l'organisation de ces activités?

Oui

Non

b. Vous sentez vous en mesure de pouvoir mener ces activités vous même?

Oui

Non

5. Avez-vous mené des activités de DC ou VGS sur votre propre initiative (du CTAR) ?

Oui

Non

(Si la réponse à cette question est "non", passer à la question "6")

a. Combien de DC ?

b. Combien de VSC ?

c. Dans combien de communautés avez-vous réalisé ces activités?

d. Qui en sont les principaux acteurs?

Oui

Non

6. Avez-vous eu besoin de ressources financières pour conduire ces activités?

a. Expliquez comment vous les avez financé :

b. Avez-vous un plan pour financer ces activités à l'avenir?

-
7. Avez-vous élaboré un/des plan(s) d'actions à la suite des VGS? Oui Non
- a. Avez-vous réalisé les actions mises dans le/les plan(s) d'actions? Oui Non
- b. Vous sentez vous en mesure de pouvoir mener ces activités vous même? Oui Non
- c. Quelle est la proportion de communautés qui ont débuté leurs réalisations?
-
- d. Avez-vous rencontré des difficultés à faire réaliser les plans d'actions ? Expliquez.

-
8. Comptez-vous poursuivre ces activités dans les mois à venir? Oui Non
- a. Justifiez votre réponse :
-

03

Guide des ressources

pour l'animation des dialogues communautaires en
santé de la reproduction et planification familiale

Introduction

Ce guide vous offre des ressources pour améliorer les connaissances et l'appréciation de la SR/PF lors des activités d'engagement communautaire. Les dialogues communautaires sont des séances d'éducation et de communication sur les défis et les avantages à l'utilisation de la santé de la reproduction et la planification familiale (SR/PF). Parfois les vidéos ou les documents peuvent livrer un contenu supplémentaire aux connaissances des facilitateurs. Ce guide servira d'enrichir le partage des informations, et les dialogues communautaires pourront offrir un espace pour débattre les rumeurs, pour présenter les méthodes, et pour assurer un soutien des hommes, et les leaders d'opinions.

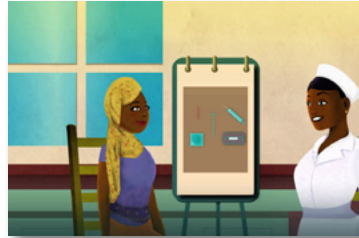
Audience

Les équipes cadre de district (ECD) sont les organisateurs principaux des dialogues communautaires. Ensemble avec les leaders communautaires ou les agents communautaires, ils fixent le sujet pour le dialogue communautaire, selon les besoins.

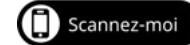
Les sujets

1. La crainte des effets secondaires des méthodes contraceptives

- Les effets secondaires des méthodes contraceptives.
- Les méthodes de contraceptions réversibles de longue durée d'action (CRLDA).



Guide de discussion de la vidéo
Parler des CRLDA avec les jeunes clientes



Les dépliants de PF
Les méthodes de planification familiale

Burkina



Togo



Niger



Côte d'Ivoire



2. La non-acceptation des maris, croyance que la femme sera infidèle si elle utilise une méthode

- L'implication des hommes dans la PF.



Merci Mon Héros

FP Handbook, témoignages des utilisatrices

Vidéos :

Mme. Camara,
Mme. Traoré



Savoir, Veiller, Agir

Une théorie du changement visant à impliquer les hommes et les garçons dans la planification familiale.



Un outil de Plaidoyer

Promouvoir l'engagement des hommes dans la planification familiale et la santé reproductive familiale.





Campagne « Confiance Totale »
Promotion des services PF de
qualité à l'endroit des hommes au
Togo.



Vidéo MMH d'Emy
Les hommes devraient participer à
la planification familiale.



3. La religion et la PF

- L'espacement des naissances est compris dans la parole de Dieu.



Merci Mon Héros

La religion et le dialogue intergénérationnel.



4. La prise de décision en faveur d'utiliser une méthode de la planification familiale (PF), et la PF en post-partum (PFPP)

- La communication au sein du couple.
- La discussion au sein des couples ou entre partenaires sur les priorités et les projets communs ou individuels permet de prendre la bonne décision pour éviter une grossesse non planifiée.
- Rendez-vous dans un centre de santé ou demandez conseil auprès d'un agent de santé.



Outil de Counseling

Espacement des naissances et choix en matière de méthodes de planification familiale du post-partum.



Spot Confiance Totale

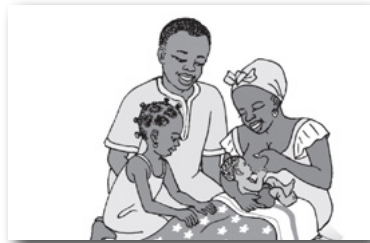
Susciter la confiance et la demande de méthodes et de services de PF chez les femmes en âge de procréer dans les zones desservies par l'ILN.



Spot radio
Confiance Totale

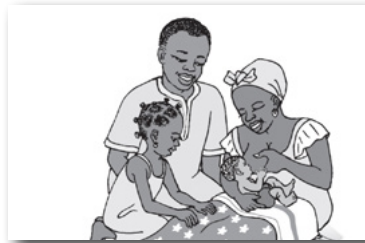
5. Comment introduire la Planification Familiale Postpartum (PFPP) dans la préparation pour l'accouchement ?

- Planification Familiale Postpartum (PFPP).



Guide de Counseling Postpartum

Guide des ressources pour l'animation des dialogues communautaires en santé de la reproduction et planification familiale.



Outil de Counseling

Espacement des naissances et choix en matière de méthodes de planification familiale du postpartum.



Spot 4 Confiance Totale

Susciter la confiance et la demande de méthodes et de services de PF chez les femmes en âge de procréer dans les zones desservies par l'ILN.



6. Les rumeurs sur les conséquences néfastes des méthodes de PF sur la santé de la femme et le bébé, éventuellement

- Les méthodes de PF ne nuisent pas à la santé.



Merci Mon Héros :

FP Handbook, témoignages des utilisatrices, comme Mme Camera.



Les dépliants de PF

Les méthodes de planification familiale.

Burkina



Togo



Niger



Côte d'Ivoire



7. Les barrières perçues dans l'utilisation des méthodes de PF - les coûts

- Jeux des coûts comparatifs - identifier des couts des achats hebdomadaires usuels non-essentiels et les comparer aux coûts des soins de santé et les services et produits de PF.



Les Coûts Comparatifs VPF

Amener des personnes à comprendre les coûts des services de santé en relation avec les achats quotidiens.



8. Les barrières perçues dans la fréquentation des services par les jeunes non-mariés

- Discussion de comment certaines normes sociales constituent une barrière à l'utilisation des services de santé par les jeunes.



Empathways version originale
Un Jeu de cartes pour susciter l'empathie.



Empathways version communautaire
Un Jeu de cartes pour susciter l'empathie.

Cartes



Guide d'utilisation



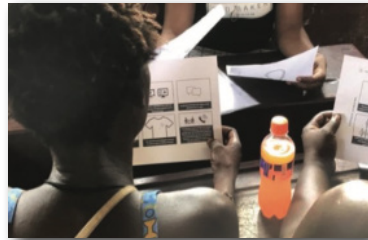
Tableau des thèmes





Merci Mon Héros

Les vidéos Merci Mon Héros.



**Engaging Parents in
Sexual and Reproductive Health
Programs for Very Young
Adolescents in the Democratic
Republic of the Congo.**

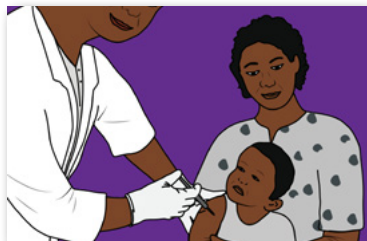


9. Les barrières perçues dans la fréquentation des services : la mauvaise organisation des services et les difficultés dans le flux des clients; l'absence de guide de counseling; Insuffisance de motivation parmi les prestataires de services ; besoin d'un outil simplifié de conseil en matière de segmentation de la PF.



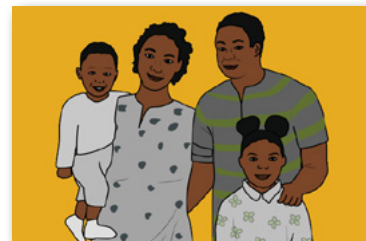
Guide Togo MEO

Autonomiser les clients à s'orienter dans les structures de santé.



Éléments du SOCCC

Lien pour les éléments du SOCCC.



Photos mise en place du SOCCC



Présenter les activités de l'Assurance Qualité et la campagne Confiance Totale. Les outils développés pour améliorer les interactions client-prestataire, et le changement de comportement des prestataires (CCP).



Vidéo d'orientation

Breakthrough Action et notre travail en Afrique de l'Ouest.



YASSOMA

Les outils d'un service de planification familiale exceptionnel.



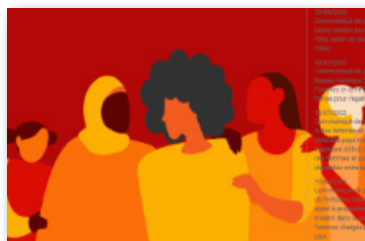
10. Violences faites aux femmes

Introduire ce sujet sensible pour comprendre des attitudes tolérant ou justifiant la violence comme étant normale ou acceptable.



Guide pour prévenir les violences faites aux femmes

Utile pour concevoir, planifier, mettre en œuvre, contrôler et évaluer les interventions et les programmes.



Définitions et formes de VBG

Formes de violence à l'égard des femmes et des filles.



11. Effets néfastes du mariage des mineurs

La discussion mettra en lumière des problèmes ou conséquences tels que l'arrêt de l'éducation, les fistules, l'abandon de la famille d'origine pour être la responsable de la famille du mari (nourriture, éducation, santé), et la perception de l'inégalité des jeunes filles.



Tableau de cartographie

Discussion des normes de l'arrivée de la belle fille en famille du mari.



12. Le changement des normes sociales, est-ce possible?

- Activité pour inventorier les normes qui influencent notre comportement surtout la PF.
- Tableau de cartographie des comportement et normes.



Tableau de cartographie

Cartographie des normes togo et Côte d'Ivoire.



Normes prioritaires de genres



Guide pratique

Intégrer les normes sociales dans les programmes de changement social et comportemental.



13. Manque de discussion intergénérationnelles sur la SR/PF

Comment faciliter ou aborder l'importance d'avoir des discussions entre générations sur la SR/PF, dialogue parent enfant sur les questions de SR/PF.



Empathways version prestataire

Un Jeu de cartes pour susciter l'empathie.



Empathways version communautaire

Un Jeu de cartes pour susciter l'empathie.

[Cartes](#)

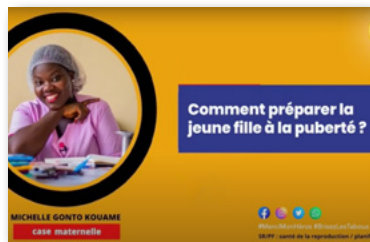


[Guide d'utilisation](#)



[Tableau des thèmes](#)





Videos Merci Mon Héros

Message de la Sage-Femme Michelle Gonto.

[Préparer la jeune fille à la puberté](#)



[De la puberté à l'âge adulte](#)



[Changement psychologique chez l'adolescente](#)



[Comment expliquer les règles](#)



[Physiologie de la jeune femme](#)



[Puberté chez la jeune fille](#)





Videos Merci Mon Héros

Dialogue parents-enfants - les bénéfices de l'accès aux informations de qualités.

[Bénéfices de la dialogue sur la SR/PF](#)



[Dialogue entre un jeune et un adulte](#)



[Chanson Merci Mon Héros](#)



Audiogrammes

Versions audio des lettres ouvertes.

[Lettre ouverte \(féminine\)](#)



[Lettre ouverte \(masculin\)](#)

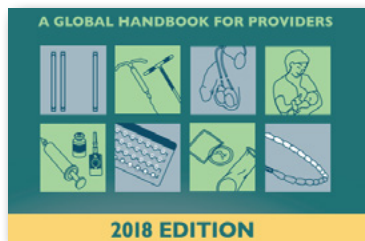


14. Comment espacer les naissances - avantages et bénéfices des méthodes de PF ?

Connaître les méthodes de PF et leur utilisation. Il y a plusieurs outils pour aider les communautés à mieux connaître les méthodes et les bienfaits de ces méthodes.



Manuel Confiance Totale
Un manuel mondial pour les prestataires.



Posters Confiance Totale
Un manuel mondial pour les prestataires.



Manuel de mise en oeuvre
Aborder la grossesse chez la femme d'AMA et de HP.



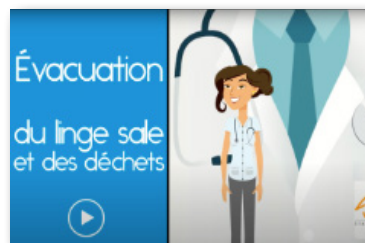
15. Comment mieux éliminer les déchets médicaux ?

Il faut trouver des solutions pour mieux éliminer les déchets médicaux.



Fiche d'information

Déchets liés aux soins de santé.



Video Formation hospitalière

Tri du linge et des déchets.



Pour en savoir plus:



Scannez ce QR code pour explorer nos projets et actions dans le changement social et la planification familiale.
Toute l'info a portee de main!



Scannez pour avoir acces aux outils de plaidoyer pour le changement social et de comportement.