

Formation sur l'engagement communautaire en situation de crise sanitaire

Guide du Formateur



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



Sommaire

Sommaire	i
Acronymes.....	ii
I. Présentation de la formation	1
Introduction	2
But de la formation	2
Principes de l'andragogie	6
II. Déroulement des sessions.....	9
Préparatifs avant la formation des mobilisateurs communautaires	10
Annexe	26
Liste de présence des participants	27
Pré-Test et Post Test	28
Pré-Test et Post Test <i>CORRIGE</i>	30
Liste des simulations, Jour 3.....	32
Grille d'observation des simulations	33
Questionnaire d'évaluation de la formation	34
Proposition de canevas du rapport de la formation	37
Étape 1 : Obtenir l'adhésion et le soutien des officiels et des leaders communautaires au niveau régional, préfectoral et/ou du district.....	38
Étape 2 : Collecter et analyser les données de la communauté pour prendre des décisions	45
Étape 3 : Orienter les leaders communautaires pour leur implication	51
Étape 4 : Orienter les leaders sur le processus d'engagement communautaire.....	54
Étape 5 : Élaborer et mettre en œuvre les plans de riposte communautaire.....	61

Acronymes

ASC	Agents de santé communautaire
CAC	Cycle d'action communautaire
CAP	Connaissances, Attitudes et Pratiques
CREC	Communication des risques et de l'engagement communautaire
CSC	Changement social et comportementale
EDS	Enquêtes Démographiques et Sanitaires
HC3	Health Communication Capacity Collaborative
IVR	Réponse vocale interactive (ou Interactive Voice Réponse en anglais)
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
SMNI	Santé maternelle, néonatale et infantile
TIC	Technologies de l'Information et de la Communication
PFOH :	Plateforme One Health

I. Présentation de la formation

Introduction

À qui est destiné ce guide ?

Ce guide s'adresse aux formateurs de mobilisateurs communautaires afin de leur permettre de réaliser les formations de ces agents de terrain. Ce guide contient les indications nécessaires pour permettre aux formateurs de suivre un cheminement structuré pour mener à bien la formation.

Ces formateurs peuvent être des chargés de programme ou des communicateurs qui ont des aptitudes pour la formation des adultes, mais au préalable, ils devront bénéficier de la formation des formateurs.

Comment utiliser ce guide ?

Après la formation des formateurs, le formateur se servira de ce guide pour préparer et animer la formation des mobilisateurs communautaires sur l'engagement communautaire en situation de crise sanitaire.

Ce guide allie théorie et pratique, il rappelle les principes de base de l'andragogie, indique le déroulement de chaque session de formation et contient des conseils pratiques ainsi que les outils d'évaluation.

Ce guide sera actualisé au fil du temps afin de répondre au mieux aux besoins des formateurs, leur feedback sera apprécié.

But de la formation

La formation vise à doter les mobilisateurs communautaires des compétences, techniques, contenus et outils essentiels pour leur permettre d'accompagner les communautés dans l'organisation de la prévention et de la riposte communautaire aux zoonoses.

Objectif d'apprentissage

À la fin de la formation, les participants doivent être capables de mettre en œuvre dans les communautés les 6 étapes de l'engagement communautaire en situation de crise sanitaire.

Les objectifs spécifiques à chaque session sont présentés dans la seconde partie de ce guide qui déroule les étapes de la facilitation de chaque session.

Méthodes de formation

- Exposé illustré
- Brainstorming
- Discussion de groupe
- Questions/réponses,
- Encadrement
- Simulation et observation

Matériels

- Guide du formateur
- Manuel du participant
- Vidéo projecteurs pour le formateur et pour les travaux de groupe
- Flip chart et grandes feuilles de flip chart

Critères de sélection des participants (Formation des formateurs)

Les participants à cette formation présenteront le profil suivant :

- Avoir au moins 2 ans d'expérience en mobilisation communautaire
- Avoir au moins le niveau de la Terminale
- Lire et écrire correctement le français
- Maîtriser une langue de la région où ils seront affectés
- Être volontaire pour intervenir dans la communauté en période de crise sanitaire
- Avoir de bonnes capacités d'écoute et de communication
- Qualités : ouvert d'esprit, flexible, patient, diplomate
- Etre un membre de la plateforme OH
- Avoir une connaissance sur les zoonoses
- Savoir bien communiquer
- Etre disponible
- Avoir une expérience et aptitudes en matière de formation pratique

Le nombre de 20 à 25 participants est suggéré pour cette formation.

Profil des participants à la formation en cascade

- Etre chargé de promotion des DPS et DRS
- Point focaux communication Elevage et Environnement
- Leaders ONG locales
- Journalistes
- Influenceurs sur les réseaux sociaux

Méthodes d'évaluation

- Le participant sera évalué selon :
- Un pré- et post-test, évaluation des connaissances.
- Une grille d'observation pendant les simulations, évaluation des compétences.
- La formation sera évaluée par les participants à l'aide d'un questionnaire.
- Les outils pour l'évaluation se trouvent en annexe de ce guide.

Durée de la formation

La durée recommandée de la formation est de 3 jours.

Suivi post formation

Des supervisions des mobilisateurs communautaires sont prévues par les équipes des projets afin d'encadrer les mobilisateurs communautaires sur le terrain et les aider à surmonter les défis de la mise en œuvre.

Programme de la formation des mobilisateurs communautaires, l'engagement communautaire en situation de crise sanitaire

PROGRAMME DE LA FORMATION				
	HEURE	JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3
Session 1	8:30–9:00	Mot de bienvenue Présentation des participants et des formateurs Informations administratives	Rapport journalier Résultats du prétest	Rapport journalier
	9:00–10:00	Prétest Objectifs de la formation et agenda Attentes Normes Choix des rapporteurs	L'engagement communautaire en 6 étapes dans un contexte de crise sanitaire : étape 3	Andragogie et mobilisation communautaire Compétences du mobilisateur communautaire en Communication Interpersonnelle, CIP
	10 :00–10:15	Pause café		
Session 2	10 :15–13:00	L'approche Une Seule Santé Contexte national de la zoonose	L'engagement communautaire en 6 étapes dans un contexte de crise sanitaire : étapes 4, 5 et 6	Simulations d'une orientation de la communauté sur une zoonose et évaluation Simulations d'une rencontre avec la communauté pour explorer les problèmes liés à l'épidémie et fixer les priorités, et évaluation
	13 :00–14:00	Pause déjeuner		
Session 3	14 :00–16:00	Présentation du manuel du participant et distribution Introduction à la communication sur les risques et à l'engagement communautaire L'engagement communautaire en 6 étapes dans un contexte de crise sanitaire : considérations générales à étape 1	L'engagement communautaire en 6 étapes dans un contexte de crise sanitaire : travaux de groupe de l'étape 6	Simulations d'une rencontre avec la communauté pour élaborer un plan de riposte à l'épidémie Prochaines étapes
	16 :00–16:15	Pause café		
				Post test

PROGRAMME DE LA FORMATION				
	HEURE	JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3
	16:15–18:00	L'engagement communautaire en 6 étapes dans un contexte de crise : étape 2 Évaluation quotidienne	Consignes pour les simulations Préparation des simulations Évaluation quotidienne	Évaluation de la formation Remise des diplômes Cocktail

La formation est articulée autour de 2 phases :

- L'acquisition de connaissances sur l'approche Une seule santé, sur le contexte national de la zoonose et sur les 6 étapes de l'engagement communautaire en situation de crise sanitaire.
- L'acquisition ou le renforcement des compétences nécessaires pour la mobilisation communautaire avec un volet pratique (les simulations).

Cette formation étant destinée à des participants adultes, le formateur doit garder à l'esprit tout au long de la formation les principes de l'andragogie afin de favoriser l'apprentissage chez les participants.

Principes de l'andragogie

L'andragogie, par opposition à la pédagogie qui est beaucoup plus centrée sur l'éducation aux enfants et jeunes adultes, est la science de l'éducation aux adultes.

La réalité dans laquelle évoluent les adultes et leurs besoins sont bien différents de ceux des enfants et des jeunes adultes. L'andragogie se penche sur ces particularités qu'il faut tenir en compte dans la formation aux adultes. Ainsi, l'adulte, en tant qu'apprenant, souhaite :

- Apprendre de nouvelles compétences ou pratiques
- Obtenir de nouvelles informations visant l'atteinte de nouvelles compétences

- Une formation qui satisfait ses désirs personnels et professionnels
- Améliorer une compétence ou une pratique professionnelle déjà acquise

Enseigner n'est pas la même chose que former. Cette distinction est importante. D'une part, on enseigne à partir d'un programme, avec un contenu standardisé, en visant l'acquisition de savoir ou de savoir-faire par l'assimilation de connaissance et avec une certaine hiérarchisation dans la classe (enseignant et élèves) et, d'autre part, on forme à partir d'un besoin, avec du contenu individualisé selon le groupe et les expériences de chacun puis en misant sur l'acquisition de compétences applicables dans des situations réelles. Un enseignant transmet un savoir tandis que le formateur aide les apprenants à acquérir une compétence comme le ferait un « coach ». Ainsi, pour ce faire, certains principes de la formation aux adultes sont à considérer, en lien avec le cycle d'apprentissage des adultes.

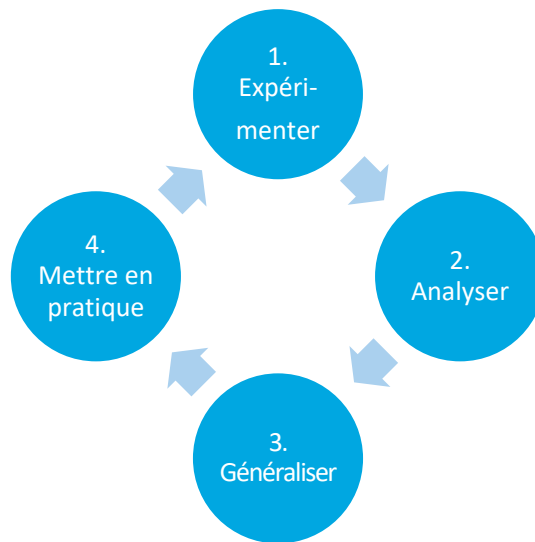


Figure 1. Cycle d'apprentissage des adultes

Le cycle d'apprentissage des adultes comporte 4 étapes.

1. Expérimenter : faire une expérience. Les jeux de rôle, les simulations, les études de cas, les films ou démonstrations sont autant de situations qui favorisent l'expérimentation.
2. Analyser : c'est la réflexion, la discussion pour examiner l'expérience faite.
3. Généraliser : aider les participants à généraliser à partir de cette expérience, à tirer des règles générales sur le fonctionnement des choses à travers de brefs exposés, des cours de courte durée, des visualisations.
4. Mettre en pratique : appliquer dans un court délai ce qui vient d'être appris

Les principes à considérer pour la formation des adultes

1. L'apprenant adulte doit être impliqué dans son apprentissage

La formation doit impliquer l'apprenant adulte. En pédagogie, la relation entre l'élève et l'enseignant est très hiérarchisée, en andragogie, l'adulte doit participer dans la planification et l'évaluation de ses apprentissages. Le formateur doit impliquer l'apprenant, lui demander quels sont ses objectifs, pourquoi il suit la formation, ce qu'il attend de cette dernière, etc.

2. L'expérience propre de chaque apprenant adulte doit être prise en considération

Chaque apprenant adulte détient sa propre expérience, les échanges entre eux sont donc motivateurs parce qu'ils proviennent de contextes réels auxquels l'apprenant peut associer ses nouveaux apprentissages. Ces échanges permettent la validation de situations réelles qu'ils n'ont peut-être pas eu la chance (ou la malchance) de vivre. Enfin, l'expérience personnelle de chaque apprenant doit être prise en compte dans les activités d'apprentissage, car ce bagage constitue une ressource importante pour leur formation.

3. Les apprentissages doivent être reliés à des contextes réels de leur vie ou de leur employ

Les apprenants adultes ont besoin de concrets. Ils veulent savoir pourquoi cette formation est importante et quelles en sont les applications réelles. Ils ont besoin d'être convaincus. Les apprentissages doivent être en lien avec des situations réelles. Pour ces apprenants, le terrain est le lieu de la compréhension.

4. Miser sur la mise en pratique de résolution de problème

Éviter la mémorisation de contenu, rester dans la mise en pratique. La rétention est beaucoup plus importante chez l'apprenant adulte lorsqu'il est mis en action avec des activités pratiques immédiatement après avoir acquis de nouvelles connaissances. Allez droit au but dans le contenu et laissez-les expérimenter ce qu'ils ont appris. Les apprentissages doivent être reliés à des applications immédiates, oubliez le superflu. S'ils le souhaitent, ils pourront consulter les informations complémentaires. N'hésitez pas à inclure des exercices pratiques dans votre formation, sans toutefois tomber dans le piège de la répétition. La variété est importante.

Pour conclure, l'apprenant adulte souhaite apprendre dans le concret, avec des applications pratiques de ce qu'il apprend, valoriser ou améliorer ses compétences et apprendre des comportements et des pratiques plus que du contenu. N'hésitez pas à aller droit au but et viser l'essentiel. Enfin, il faut que la formation ait un sens pour les apprenants adultes, ils doivent savoir et comprendre pourquoi ils apprennent de nouvelles choses.

II. Déroulement des sessions

Préparatifs avant la formation des mobilisateurs communautaires

Les formateurs prépareront la formation des mobilisateurs communautaires en étroite collaboration avec la partie gouvernementale et/ou l'équipe du projet. Avant le démarrage de la formation, les formateurs auront, entre autres, pour tâches de :

Logistique

Identifier le lieu de la formation selon les critères suivants :

- ✓ Être disponible uniquement pour la formation,
- ✓ Avoir suffisamment d'espace en fonction du nombre de participants,
- ✓ Avoir des petites salles pour les travaux en petits groupes,
- ✓ Être bien climatisée ou aérée,
- ✓ Disposer de prises électriques,
- ✓ Avoir un espace différent pour la restauration,
- ✓ Disposer de toilettes qui fonctionnent et qui sont régulièrement nettoyées
- ✓ Disposer d'une source d'énergie fiable et stable

Organisation

- Rencontrer et se concerter avec les autorités sur les besoins, la nécessité et le déroulement de la formation pour leur appropriation
- Identifier et finaliser la liste des participants.
- Rédiger les TDR- Termes De Référence - de la formation.
- Préparer le budget et le faire valider par l'équipe du projet/les autorités.
- Rassembler le matériel logistique et vérifier qu'il fonctionne bien.
- Faire faire les photocopies nécessaires des différents documents de la formation.
- Faire le suivi de l'impression des diplômes des participants.
- Convoquer les participants pour une réunion de cadrage
- Préparer les cérémonies d'ouverture et de clôture avec l'équipe du projet.

Contenu de la formation

- Les deux formateurs passeront en revue le programme et se répartiront les différentes sessions.
- Les formateurs peuvent effectuer des aménagements du programme, mais en conservant les différentes sessions.
- Lire le guide du formateur pour bien préparer la formation.
- S'approprier le contenu des présentations : l'idéal serait que les formateurs s'entraînent à travers des simulations en présence de collègues du bureau pour améliorer leurs compétences, ainsi ils parviendront à faire des présentations vivantes qui captivent l'attention des

participants. Par ailleurs, suite à la revue des présentations, les formateurs peuvent poser des questions de clarification l'équipe du projet.

- L'équipe du projet contactera le service adéquat du ministère de la santé afin que la partie nationale assure la présentation du contexte de la zoonose.
- Décidez avec l'équipe du projet qui prépare et qui présente les prochaines étapes. Cette présentation ne figure pas dans le lot de présentations disponibles pour la formation.

Facilitation du Jour 1

Après la cérémonie officielle d'ouverture de la formation, la session 1 décrite ci-après peut démarrer. Il est aussi possible de démarrer la session 1 en attendant l'arrivée des officiels, puis de la suspendre pour procéder à l'ouverture officielle de la formation, et ensuite reprendre le cours de la formation. Si les formateurs optent pour cette option, ils veilleront à en informer les participants.

JOUR 1, SESSION 1 : INTRODUCTION DE LA FORMATION (DUREE : 1H30)	
OBJECTIFS À la fin de la session, les participants seront capables de : • Nommer leur voisin/ne • Citer quelques attentes des autres participants/tes • Citer les principales normes de la formation • Répondre aux questions du prétest • Citer les objectifs de la formation • Citer les principales sessions de la formation	
ACTIVITES	MATERIELS ET RESSOURCES
Activité 1, mot de bienvenue (5 min) Le mot « Bienvenue » est inscrit sur une feuille de flipchart bien visible dans la salle. Le premier formateur se présente, présente son binôme et souhaite la bienvenue aux participants. Le formateur leur indique ses attentes.	Tableau flipchart Feuille flipchart Marqueur
Activité 2, présentation des participants (25 min) Le second formateur explique aux participants que chacun va présenter son voisin et montre sur la feuille de flipchart les informations à obtenir : • Nom, prénom • ONG • Expérience en matière d'activités communautaires pour la santé • 1 attente concernant l'atelier • Plat préféré (pour détendre l'atmosphère)	Tableau flipchart Feuille flipchart Marqueur

Le formateur accorde 5 min aux participants pour échanger, puis chacun présente son voisin. Celui qui présente reste assis tandis que le participant qui est présenté se tient debout. Les formateurs font de même, chacun présente son binôme.	
Activité 3, identification des attentes (10 min) Un des formateurs informe les participants qu'ils vont à présent partager leurs attentes quant à cette formation. Il note au tableau, après avoir écrit « ATTENTES » en titre, les attentes des participants pendant que l'autre formateur passe la parole aux participants. Le formateur récapitule les attentes des participants et les informe qu'elles seront revues à l'évaluation de la formation	Tableau flipchart Feuille flipchart Marqueur
Activité 4, définition des normes de la formation et identification des rapporteurs (15 min) Un des formateurs informe les participants qu'ils vont à présent arrêter ensemble les règles qui vont contribuer au bon déroulement de la formation. Il passe la parole aux participants pendant que le second formateur note les règles acceptées par le groupe. À la fin, il les lit, puis place la feuille à un endroit visible dans la salle. Le formateur demande des volontaires pour le rapport journalier et note leur nom sur une feuille de flipchart à afficher dans la salle. Puis donne les consignes pour ce rapport journalier.	Tableau flipchart Feuille flipchart Marqueur Scotch

JOUR 1, SESSION 1 : PRETEST ET OBJECTIFS DE LA FORMATION (DUREE : 15 MIN)	
OBJECTIFS À la fin de la session, les participants seront capables de : - Évaluer les connaissances des participants avant de commencer la formation - Présenter les objectifs ; les résultats attendus, les méthodes de travail et le programme de la formation aux participants	
ACTIVITES	MATERIELS ET RESSOURCES
Activité 5, prétest (15 min) Un des formateurs informe les participants qu'ils vont à présent passer au prétest. Il explique aux participants que le prétest permettra aux formateurs de savoir quel est le niveau de connaissances des participants sur certains thèmes, et d'évaluer leurs progrès après le post-test. Le formateur - Distribue le questionnaire de prétest et explique comment le remplir, - Demande aux participants de mémoriser leur code pour le réutiliser au post-test, - Lit à haute voix les affirmations,	Photocopies du prétest Prétest corrigé en annexe

• Accorde une quinzaine de minutes aux participants pour finir l'exercice, ramasse les questionnaires remplis, • Explique aux participants que les résultats leur seront présentés le lendemain et les remercie. Note aux formateurs : Dressez la liste des codes des participants et conservez-la. Au post-test, les participants qui ont oublié leur code, pourront la consulter pour retrouver leur code, et vous pourrez ainsi comparer tous les pré- et post-tests sans exception.	
Activité 6, informations administratives (5 min) Un des formateurs informe les participants des conditions de travail (frais de transport, restauration, matériels mis à la disposition des participantes, etc.) et répond aux questions des participants. L'autre formateur fait passer la liste de présence pendant ce temps.	Termes de référence de la formation Liste de présence
Activité 7, objectifs de la formation et revue du programme (15 min) Le formateur demande aux participants de prendre leur copie des TDR de la formation, il demande à des participants de lire les objectifs, résultats attendus, méthodes de travail. Après chaque point, il reformule et s'assure que les participants ont la même compréhension de ces différents aspects. Il présente ensuite l'agenda de la formation et répond aux questions de clarification des participants. Il finit par la présentation des méthodes de travail. Ensuite il récapitule en demandant à 3 ou 4 participants d'expliquer quelques objectifs de la formation à leurs collègues et par quelle activité cela se traduit dans la formation. Il félicite les participants pour l'exactitude de leurs réponses.	Photocopies des TDR de la formation

JOUR 1, SESSION 2 : PRESENTATION DU CONTEXTE GENERAL ET DE LA FLAMBEE EPIDEMIQUE (DUREE : 2H30)

OBJECTIFS

À la fin de la session, les participants seront capables de :

- Définir l'approche *Une Seule Santé*
- Citer les avantages de la mise en œuvre de l'approche *Une Seule Santé*
- Décrire l'organisation mise en place dans le pays pour l'approche *Une Seule Santé*
- Décrire la situation actuelle de l'épidémie dans leur pays
- Présenter les modes de transmission, symptômes, traitement et prévention des zoonoses prioritaires dans le pays
- Présenter les mesures prises par les ministères clés de la plateforme (santé, élevages, environnement) pour détecter et traiter les cas, et prévenir les zoonoses

ACTIVITES

MATERIELS ET RESSOURCES

Activité 8, présentation de l'approche Une Seule Santé (30 min)

Le formateur annonce qu'il va présenter l'approche *Une Seule Santé*.

Présentation Powerpoint

Il demande à quelques participants ce qu'est l'approche Une Seule Santé, félicite ceux qui ont donné la réponse correcte. Il indique aux participants qu'ils peuvent l'interrompre à tout moment pour poser une question de clarification. Le formateur présente l'approche et répond aux questions des participants au fur et à mesure qu'elles sont posées. Pour faciliter la compréhension, le formateur peut avoir recours à une langue nationale. Le formateur pose ensuite des questions aux participants pour savoir ce qu'ils ont retenu de cette présentation, puis présente aux participants l'intervenant en charge de la session sur le contexte national de la flambée épidémique.	Vidéoprojecteur
Activité 9, présentation du contexte national des zoonoses prioritaires (2h) La partie nationale présente le contexte national, les données épidémiologiques, les modes de transmission, le traitement et la prévention des zoonoses prioritaires, les contributions de la mobilisation communautaire dans la prévention de ces zoonoses ainsi que les principaux défis de la mobilisation communautaire. Le formateur facilite l'échange entre l'intervenant et les participants. Note aux formateurs : Une bonne connaissance des zoonoses prioritaires dans le pays est un prérequis important pour les mobilisateurs communautaires. Les formateurs veilleront à ce que l'ensemble des participants contribuent à cet échange avec la partie nationale, et surtout qu'ils se sentent libres de poser leurs questions et d'exprimer leurs appréhensions. Profitez de la pause déjeuner pour constituer les groupes pour les travaux de l'après-midi.	Présentation Powerpoint Vidéoprojecteur

JOUR 1, SESSION 3 : PRESENTATION DU MANUEL DU PARTICIPANT, INTRODUCTION A LA COMMUNICATION SUR LES RISQUES ET A L'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE, L'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE EN 6 ETAPES DANS UN CONTEXTE DE CRISE (DUREE : 2H00)	
OBJECTIFS À la fin de la session, les participants seront capables de : • Expliquer la fonction du manuel du participant • Décrire les réactions psychologiques et émotionnelles de la population en période de crise sanitaire • Expliquer l'importance de la communication sur les risques et de l'engagement communautaire en situation de crise sanitaire • Définir la communication sur les risques et l'engagement communautaire en situation de crise sanitaire • Expliquer les 6 étapes de l'engagement communautaire en situation de crise sanitaire	
ACTIVITES	MATERIELS ET RESSOURCES
Activité 10, présentation du manuel des participants (15 min) Au retour de la pause déjeuner, commencez par une mise en train qu'un participant peut proposer. Annoncez aux participants que vous leur distribuez leur manuel afin de leur permettre de le consulter à certains moments.	Les copies du manuel du participant

Après la distribution, demandez à quelques participants à quoi sert ce manuel. Félicitez -les pour leurs réponses. Le manuel leur servira d'aide-mémoire après la formation et présentez brièvement le contenu du manuel.	
Activité 11, introduction à la communication sur les risques et à l'engagement communautaire (45 min) Annoncez le thème, déroulez la présentation et répondez aux questions des participants. Avant de passer à la diapositive à retenir, demandez aux participants de résumer ce qui a été présenté. Quand l'essentiel est couvert, passez à la diapositive A retenir et concluez. Note aux formateurs : Pendant votre temps de préparation de la formation, veillez à identifier des exemples issus de votre expérience pour illustrer vos propos et faciliter la compréhension par les participants.	Présentation Powerpoint Vidéoprojecteur
Activité 12, L'engagement communautaire en 6 étapes dans un contexte de crise sanitaire : considérations générales à étape 1 (20 min) Annoncez le thème, informez les participants qu'ils auront à réaliser un travail de groupe. Déroulez la présentation jusqu'à l'étape 1 (obtenir l'adhésion et le soutien des officiels et des leaders communautaires au niveau régional, préfectoral et/ou du district), présentez quelques tâches et outils – les participants les consulteront dans leur manuel. Répondez aux questions des participants.	Présentation Powerpoint Vidéoprojecteur Manuel du participant Feuilles de flipchart Marqueurs
Activité 13, Travaux de groupe (40 min) Donnez les consignes suivantes : <i>Objet :</i> Identifier les principaux défis à relever à cette étape 1 et comment les surmonter <i>Durée :</i> 15 min pour la réflexion des groupes, 15 min pour la plénière, un seul groupe présente ses travaux sur une feuille de flipchart et les autres groupes apportent des contributions. <i>Compositions des 5 groupes :</i> présentez la composition des groupes et indiquez-leur dans quelle salle ils vont travailler. <i>Facilitez la plénière :</i> Le formateur qui n'anime pas veille au respect du temps. Avant de passer à la diapositive A retenir, demandez aux participants de résumer ce qui a été présenté. Quand l'essentiel est couvert, passez à la diapositive A retenir et concluez.	Présentation Powerpoint Vidéoprojecteur Manuel du participant Feuilles de flipchart Marqueurs

JOUR 1, SESSION 4 : L'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE EN 6 ETAPES DANS UN CONTEXTE DE CRISE, ETAPE 2, ET EVALUATION DU JOUR 1 DUREE : (2H)

OBJECTIFS

À la fin de la session, les participants seront capables de:

- Facilitez la collecte de données sur la communauté
- Mieux comprendre les barrières et les facteurs facilitant l'adoption de comportements de prévention
- Évaluer la 1ère journée de la formation

ACTIVITES

MATERIELS ET RESSOURCES

Activité 14, L'engagement communautaire en 6 étapes dans un contexte de crise sanitaire, étape 2, Collecter et analyser les données de la communauté pour prendre des décisions (20 min)

Annoncez le thème, informez les participants qu'ils auront à réaliser un travail de groupe. Déroulez l'étape 2 de la présentation, présentez quelques tâches—les participants les consulteront dans leur manuel.

Répondez aux questions des participants.

Présentation
PowerPoint
Vidéoprojecteur
Manuel du participant
Feuilles de flipchart

Activité 15, Travaux de groupe (1h10 min)

- **Donnez les consignes suivantes :**

Objet : Identifier les outils de l'étape 2 que vous pourrez utiliser désormais.

Si vous proposez d'adapter certains outils, justifiez l'intérêt des modifications

Durée : 40 min pour la réflexion des groupes, 30 min pour la plénière, un seul groupe présente ses travaux sur une feuille de flipchart et les autres groupes apportent des contributions.

Compositions des 5 groupes : pas de changement

Matériel : les 2 outils à analyser se trouvent dans le manuel du participant et en annexe du guide du formateur.

- **Facilitez la plénière :**

Le formateur qui n'anime pas veille au respect du temps et prend note.

Avant de passer à la diapositive A retenir, demandez aux participants de résumer ce qui a été présenté. Quand l'essentiel est couvert, passez à la diapositive A retenir et concluez.

Marqueurs
2 outils de collecte et d'analyse des données

Activité 16, Évaluation de la journée par les participants (30 min)

Indiquez aux participants qu'ils vont à présent s'exprimer sur la facilitation du jour, l'intérêt des sessions, l'organisation de la formation, ou tout autre aspect qu'ils jugent important.

Distribuez des petits papier vierges—feuille A4 coupée en 8—aux participants, donnez-leur la consigne suivante : inscrivez satisfait, ou très satisfait, ou pas satisfait sur le bout de papier et ajoutez un commentaire pour expliquer votre appréciation. L'évaluation est anonyme.

Après l'évaluation, remerciez les participants, invitez-les à lire les étapes de l'engagement communautaire de leur manuel pour le lendemain. Puis levez la séance. Rappelez aux participants à quelle heure la formation commence le lendemain.

Feuilles de papier A4

Activité 17, Débriefing des formateurs (30 min) Après le départ des participants, un des formateurs dépouille les évaluations et affiche les résultats dans la salle. Les deux formateurs font ensuite le point de leur animation à partir des avis des participants et de leur auto-évaluation, de ce qui a bien marché, de ce qui n'a pas bien fonctionné, et ce qu'il faudra améliorer le lendemain.	Évaluation des participants Notes des formateurs
---	--

Conseils aux formateurs Jour 1

- ✓ Créer une bonne ambiance pour favoriser l'apprentissage dans un climat positif nécessite que les formateurs soient à l'écoute des participants, les appellent par leur nom, fassent preuve d'humour, sachent utiliser le niveau de langue adéquat. Et si nécessaire, que les facilitateurs s'expriment dans une des langues nationales pour faciliter la compréhension.
- ✓ Gérez le temps avec flexibilité. La durée d'une activité peut varier en fonction des interactions avec les participants, l'essentiel, c'est de réaliser le programme prévu dans la journée.
- ✓ Certains participants peuvent être fatigués dans l'après-midi. Pour maintenir leur attention, prévoyez des mises en train qui mettent le corps en mouvement aussi souvent que nécessaire.
- ✓ Les participants qui viennent de la même organisation ont tendance à s'asseoir côte à côte. Pour amener les participants à faire la connaissance les uns des autres, avant les travaux de groupe, les formateurs déplaceront les participants chaque jour, en changeant de place le chevalet qui porte leur nom à la fin de la journée.

Facilitation du Jour 2

Accueillez chaleureusement les participants le matin avant le démarrage de la formation. Vous pouvez profiter de l'attente pour échanger de manière informelle avec les premiers venus au sujet des améliorations à apporter à la formation.

JOUR 2, SESSION 1 : RAPPORT DU JOUR 1, RESULTATS DU PRETEST, ETAPE 3 DE L'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE (DUREE : 2H)	
OBJECTIFS À la fin de la session, les participants seront capables de : • Citer les points saillants du jour 1 • Apprécier le niveau de connaissances des participants avant le début de la formation • Faciliter l'orientation des leaders communautaires	
ACTIVITES	MATERIELS ET RESSOURCES
Activité 1, rapport du jour 2 (5 min) Les 2 rapporteurs du jour font leur exposé et les participants proposent des corrections puis le valident. Si les participants le souhaitent, les formateurs peuvent leur envoyer le rapport par mail afin de faciliter la rédaction de leur rapport de mission.	
Activité 2, résultats du prétest (10 min) Le formateur présente les résultats du prétest sous forme de Powerpoint et les commente. Que la majorité des participants aient des notes en dessous ou au-dessus de la moyenne, le formateur les encourage à progresser au post-test.	Présentation Powerpoint
Activité 3, engagement communautaire en situation de crise sanitaire, étape 3, orienter les leaders et groupes communautaires pour leur implication (20 min) Le formateur annonce que la journée sera consacrée aux étapes 3 à 6 de l'engagement communautaire en situation de crise sanitaire. Déroulez l'étape 3 de la présentation présentez quelques tâches et outils—les participants les consulteront dans leur manuel. Répondez aux questions des participants.	Présentation Powerpoint Vidéoprojecteur Manuel du participant Feuilles de flipchart
Activité 4, Travaux de groupe (1h15) • Donnez les consignes suivantes : <i>Objet :</i> Préparer un jeu de rôles à partir des outils disponibles sur l'orientation des leaders communautaires, un groupe prépare un jeu de rôles avec des notables, l'autre avec des leaders religieux (Durée : 1h15). Donnez 30 min au groupe pour préparer un jeu de rôles d'une durée de 10 min maximum. En plénière, chaque groupe présente son jeu de rôles et les membres de l'autre groupe commente les aspects positifs et les points à améliorer. <i>Composition des 2 groupes :</i> présentez la composition des groupes et indiquez-leur dans quelle salle ils vont travailler.	Marqueurs 2 outils : • Points saillants de la première réunion d'orientation avec les leaders communautaires • Déroulement de la 2ème réunion d'orientation avec les leaders

• Facilitez la plénière : Le formateur qui n'anime pas veille au respect du temps et prend note. Avant de passer à la diapositive A retenir, demandez aux participants de résumer ce qui a été présenté. Quand l'essentiel est couvert, passez à la diapositive A retenir et concluez.	communautaires (feedback)
---	---------------------------

JOUR 2, SESSION 2 : ÉTAPE 4, 5 ET 6 DE L'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE EN SITUATION DE CRISE SANITAIRE (DURÉE : 2H45)

OBJECTIFS

À la fin de la session, les participants seront capables de :

- Faciliter l'orientation des membres de la communauté
- Guider les communautés pour élaborer des plans simples de riposte contre l'épidémie
- Collecter le feedback dans la communauté et le traiter
- Collecter les rumeurs liées à l'épidémie et les traiter

ACTIVITÉS

MATÉRIELS ET RESSOURCES

Activité 5, engagement communautaire en situation de crise sanitaire, étape 4, orienter les membres de la communauté sur le processus d'engagement communautaire et l'épidémie (20 min)

Le formateur annonce qu'il passe à l'étape 4 de l'engagement communautaire en situation de crise sanitaire, l'orientation des membres de la communauté sur le processus d'engagement communautaire et sur l'épidémie. Déroulez l'étape 4 de la présentation, passez en revue les tâches avec les participants—they les consulteront dans leur manuel.

Répondez aux questions des participants.

Présentation
Powerpoint
Vidéoprojecteur
Manuel du participant

Activité 6, engagement communautaire en situation de crise sanitaire, étape 5, élaborer et mettre en œuvre les plans de riposte communautaire contre l'épidémie (30 min)

Le formateur indique qu'il va présenter l'étape 5 de l'engagement communautaire en situation de crise sanitaire, élaborer et mettre en œuvre les plans de riposte communautaire contre l'épidémie. Déroulez l'étape 5 de la présentation, passez en revue les tâches avec les participants et les outils—they les consulteront dans leur manuel.

Répondez aux questions des participants.

Présentation
Powerpoint
Vidéoprojecteur
Manuel du participant

- 2 outils : élaborer le plan d'action communautaire
- Exemple de matrice de plan d'action communautaire

Activité 7, Travaux de groupe (1h)

- **Donnez les consignes suivantes :**

Objet : Comment créer la confiance entre la communauté et les mobilisateurs communautaires ?

Quels actions et comportements des mobilisateurs communautaires peuvent faire perdre la confiance des communautés ?

Répartissez les participants en 2 groupes, un groupe travaille sur la première question, l'autre sur la seconde. Donnez 15 min au groupe pour répondre à la question. En plénière, chaque groupe présente le résultat de sa réflexion en 10 min maximum et échange avec l'autre groupe. <i>Composition des 2 groupes : pas de changement.</i> • Facilitez la plénière : Le formateur qui n'anime pas veille au respect du temps et prend note. Avant de passer à la diapositive A retenir, demandez aux participants de résumer ce qui a été présenté. Quand l'essentiel est couvert, passez à la diapositive A retenir et concluez.	
Activité 8, engagement communautaire en situation de crise sanitaire, étape 6, assurer un feedback régulier dans la communauté (25 min) Le formateur indique que l'étape 6 de l'engagement communautaire en situation de crise sanitaire comporte deux volets distincts, le feedback et la gestion des rumeurs. Déroulez la première partie de l'étape 6 sur le feedback en situation de crise sanitaire. Répondez aux questions des participants. Avant de passer à la diapositive A retenir, demandez aux participants de résumer ce qui a été présenté. Quand l'essentiel est couvert, passez à la diapositive A retenir et concluez le volet Feedback.	Présentation Powerpoint Vidéoprojecteur Manuel du participant
Activité 9, engagement communautaire en situation de crise sanitaire, étape 6, gérer les rumeurs (30 min) Le formateur indique qu'il passe à la gestion des rumeurs. Déroulez la dernière partie de l'étape 6 sur la gestion des rumeurs. Répondez aux questions des participants. Avant de passer à la diapositive A retenir, demandez aux participants de résumer ce qui a été présenté. Quand l'essentiel est couvert, passez à la diapositive A retenir et concluez le volet Gestion de rumeurs.	Présentation Powerpoint Vidéoprojecteur Manuel du participant

JOUR 2, SESSION 3 : ETAPE 6 DE L'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE EN SITUATION DE CRISE SANITAIRE (DUREE : 2H)	
OBJECTIF À la fin de la session, les participants seront capables de : • D'analyser la communication digitale en tant qu'alternative aux rencontres en face à face pour la mobilisation communautaire dans le contexte de la COVID19	
ACTIVITES	MATERIELS ET RESSOURCES
Activité 10, Travaux de groupe (1h) Demandez à un participant de faire une mise en train pour redynamiser le groupe. Ensuite, annoncez les travaux de groupe.	Présentation Powerpoint Vidéoprojecteur Manuel du participant

• Donnez les consignes suivantes : <i>Objet :</i> Le contexte de la COVID19 a favorisé la communication digitale. Pour l'engagement communautaire, quels sont les avantages et quelles sont les limites de la communication digitale ? Comment y remédier ? Répartissez les participants en 4 groupes. Donnez 45 min aux groupes pour réfléchir aux avantages, limites et moyens de surmonter les obstacles à la communication digitale. En plénière, chaque groupe présente le résultat de sa réflexion en 10 min maximum et échange avec l'autre groupe. <i>Composition des 4 groupes :</i> Affichez la composition des 4 groupes de travail dans la salle, présentez-la et indiquez dans quelle salle chaque groupe va travailler. • Facilitez la plénière : Le formateur qui n'anime pas veille au respect du temps et prend note. Avant de passer à la diapositive A retenir, demandez aux participants de résumer ce qui a été présenté. Quand l'essentiel est couvert, passez à la diapositive A retenir et concluez.	Engagement communautaire à l'aide de plateformes numériques et de médias sociaux
Activité 11, engagement communautaire en situation de crise sanitaire, étape 5, élaborer et mettre en œuvre les plans de riposte communautaire contre l'épidémie (30 min) Le formateur indique qu'il va présenter l'étape 5 de l'engagement communautaire en situation de crise sanitaire, élaborer et mettre en œuvre les plans de riposte communautaire contre l'épidémie. Déroulez l'étape 5 de la présentation, passez en revue les tâches avec les participants et les outils—ils les consulteront dans leur manuel. Répondez aux questions des participants.	Présentation Powerpoint Vidéoprojecteur Manuel du participant • 2 outils : élaborer le plan d'action communautaire,
Activité 12, engagement communautaire en situation de crise sanitaire, étape 5, Travaux de groupe (1h) • Donnez les consignes suivantes : <i>Objet :</i> Comment créer la confiance entre la communauté et les mobilisateurs communautaires ? Quels actions et comportements des mobilisateurs communautaires peuvent faire perdre la confiance des communautés ? Répartissez les participants en 2 groupes, un groupe travaille sur la première question, l'autre sur la seconde. Donnez 15 min au groupe pour répondre à la question. En plénière, chaque groupe présente le résultat de sa réflexion en 10 min maximum et échange avec l'autre groupe. <i>Composition des 2 groupes :</i> pas de changement. • Facilitez la plénière : Le formateur qui n'anime pas veille au respect du temps et prend note. Avant de passer à la diapositive A retenir, demandez aux participants de résumer ce qui a été présenté. Quand l'essentiel est couvert, passez à la diapositive A retenir et concluez.	• Exemple de matrice de plan d'action communautaire
Activité 13, engagement communautaire en situation de crise sanitaire, étape 6, assurer un feedback régulier dans la communauté (25 min) Le formateur indique que l'étape 6 de l'engagement communautaire en situation de crise sanitaire, comporte deux volets distincts, le feedback et la gestion des	Présentation Powerpoint Vidéoprojecteur Manuel du participant

rumeurs. Déroulez la première partie de l'étape 6 sur le feedback en situation de crise sanitaire. Répondez aux questions des participants. Avant de passer à la diapositive A retenir, demandez aux participants de résumer ce qui a été présenté. Quand l'essentiel est couvert, passez à la diapositive A retenir et concluez le volet Feedback.	
--	--

JOUR 2, SESSION 4 : CONSIGNES ET PREPARATIFS DES SIMULATIONS, EVALUATION DU JOUR 2 (DUREE : 1H45)	
OBJECTIF À la fin de la session, les participants seront capables de : De préparer des simulations	
ACTIVITES	MATERIELS ET RESSOURCES
Activité 14, Consignes pour préparer les simulations (30 min) Informez les participants que la dernière journée sera consacrée à des simulations afin de leur permettre de renforcer leurs compétences de facilitateur au sein des communautés. Donnez les consignes suivantes : <i>Objet :</i> - Simuler une orientation d'une communauté sur une zoonose, en situation de crise sanitaire - Simuler une rencontre avec une communauté pour explorer les problèmes liés à une épidémie et fixer des priorités - Simuler une rencontre avec une communauté pour élaborer un plan simple de riposte à l'épidémie Activité en binôme, le reste des participants jouent le rôle des membres de la communauté, simulation à préparer en suivant le déroulement proposé dans les outils listés ici. 11 simulations attendues. <i>Durée :</i> simulation de 15 min, évaluation à partir d'une grille d'observation et feedback pendant 10 min <i>Composition des binômes :</i> Affichez la liste des binômes dans la salle et de leur simulation. Répondez aux questions de clarification des participants.	Manuel du participant Outils : - Points saillants de la 1ère réunion d'orientation avec les leaders communautaires - Déroulement de la 2ème réunion d'orientation avec les leaders communautaires (feedback) - Rencontre pour analyser les causes profondes et fixer des priorités - Élaborer le plan d'action communautaire Grille d'observation
Activité 15, Préparation des simulations (1h10) Accordez une heure aux différents binômes pour préparer leur simulation. Assurez-vous qu'ils reçoivent le matériel dont ils ont besoin.	Manuel du participant

Activité 16, Évaluation du jour 2 (30 min) Distribuez aux participants les papiers pour l'évaluation du jour 2. Rappelez la consigne : appréciation « satisfait, très satisfait, pas satisfait », et un commentaire. Après l'évaluation, remerciez les participants, puis levez la séance. Rappelez aux participants à quelle heure la formation commence le lendemain.	Feuilles A4
Activité 17, Débriefing des formateurs (30 min) Après le départ des participants, un des formateurs dépouille les évaluations et affiche les résultats dans la salle. Les deux formateurs font ensuite le point de leur animation à partir des avis des participants et de leur auto-évaluation, de ce qui a bien marché, de ce qui n'a pas bien fonctionné, et de ce qu'il faudra améliorer le lendemain	Évaluations des participants Notes des formateurs

Conseils aux formateurs Jour 2

- ✓ La gestion du temps est cruciale ici car il faut impérativement réaliser les simulations le troisième jour.
- ✓ Le formateur qui n'anime pas, veille au respect de la durée prévue pour chaque activité.

Facilitation du Jour 3

Accueillez chaleureusement les participants le matin.

JOUR 3, SESSION 1 : RAPPORT DU JOUR 2, ANDRAGOGIE ET MOBILISATION COMMUNAUTAIRE, COMPETENCES EN CIP (DUREE : 2H)

Objectif

À la fin de la session, les participants seront capables de :

- Citer les points saillants du jour 2
- D'expliquer les principes de l'apprentissage des adultes.
- Développer leurs compétences en matière de Communication Interpersonnelle (CIP)
- Renforcer et/ou acquérir des aptitudes d'écoute individuelle

ACTIVITES

MATERIELS ET RESSOURCES

Activité 1, rapport du jour 2 (5 min)

Les 2 rapporteurs du jour font leur exposé et les participants proposent des corrections puis le valident.

Activité 2, présentation Andragogie et mobilisation communautaire (30 min)

Présentez le programme de la journée aux participants et annoncez la présentation sur l'andragogie.

Après la présentation, répondez aux questions des participants et enchaînez avec la présentation sur la communication interpersonnelle.

Présentation
Powerpoint
Vidéoprojecteur
Manuel du participant

Activité 3, présentation Compétence en Communication Interpersonnelle (30 min)

Une fois la présentation terminée, répondez aux questions des participants. Et annoncez-leur que leurs compétences en CIP vont être à présent évaluées à travers les simulations.

Présentation
Powerpoint
Vidéoprojecteur
Manuel du participant

JOUR 3, SESSIONS 2, 3 ET 4: SIMULATIONS, PROCHAINES ETAPES, EVALUATION DE LA FORMATION, REMISE DES DIPLOMES. (DUREE : 5H)

Objectif

À la fin de la session, les participants seront capables de :

- Faciliter une orientation des communautés sur une zoonose et sur l'engagement communautaires
- Faciliter l'exploration par les communautés des problèmes liés à l'épidémie et de fixer des priorités
- Faciliter l'élaboration de plans simples de riposte à l'épidémie par les communautés
- Évaluer la formation

ACTIVITES	MATERIELS ET RESSOURCES
Activité 4, onze simulations (2h45 durant la session 2, 1h pendant la session 3) Un formateur rappelle l’objet des simulations et les consignes, ensuite il passe en revue avec les participants la grille d’observation afin de s’assurer que tous en ont la même compréhension. Neuf binômes sont attendus entre 10h et 13h, 2 binômes entre 14h et 16h. Le 1er binôme présente sa simulation et l’ensemble des participants l’évalue en 10 mn. Et ainsi de suite. À la fin des simulations, le formateur remercie et félicite les binômes. Note aux formateurs : Avec 11 binômes, 22 participants seront observés au cours des simulations. S’il y a plus de 22 participants, prévoyez quelques groupes de 3 personnes afin que tous les participants réalisent une simulation. Prenez des notes au cours des simulations afin de communiquer à l’équipe du projet des informations utiles pour le coaching des mobilisateurs sur le terrain. L’objectif étant d’améliorer rapidement les compétences des mobilisateurs.	Grille d’observation
Activité 5, prochaines étapes (30 min) Le formateur présente celui qui va intervenir sur les prochaines étapes et il facilite la session de questions/réponses.	Présentation Powerpoint Vidéoprojecteur
Activité 3, administration du post-test (30 min) Un des formateurs rappelle aux participants que la comparaison des résultats du pré- et post-test permettra d’évaluer les progrès qu’ils ont réalisés au cours de la formation. Le formateur • Distribue le questionnaire de post-test et rappelle comment le remplir • Demande aux participants d’écrire leur code sur leur post-test • Accorde une vingtaine de minutes aux participants pour finir l’exercice • Ramasse les questionnaires remplis • Informe les participants que les résultats leur seront transmis le lendemain par mail et les remercie. Note aux formateurs : Présentez aux participants qui ont oublié leur code, la liste des codes pour qu’ils retrouvent le leur.	Photocopie du post test
Activité 4, évaluation écrite de la formation (15 min) Le formateur indique aux participants que le questionnaire d’évaluation de la formation est anonyme, que les résultats de cette évaluation seront disponibles dans le rapport de la formation. Il distribue ensuite le questionnaire aux participants. Il leur explique comment le remplir. Au bout de 15 min, il ramasse les questionnaires remplis.	Photocopie du questionnaire d’évaluation de la formation
Activité 5, remise des attestations de participation et clôture de la formation (30 min) Les deux formateurs répartissent les attestations des participants entre les officiels et eux-mêmes et les font remettre aux facilitateurs un à un, avec des mots d’encouragement pour chacun et une prise de vue. La personne habilitée à clôturer la formation, prononce son allocution et met fin à l’atelier.	Attestations de participation

Annexe

Liste de présence des participants

Nom du Projet : _____ **Date :** _____ **Nom du lieu/Site :** _____

Intitulé de la formation : Formation des Mobilisateurs Communautaires, l'Engagement Communautaire en Situation de Crise Sanitaire

	NOM ET PRENOM	TITRE	ORGANISATION	EMAIL ET NUMERO DE TELEPHONE	SIGNATURE/EMPREINTE
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Pré-Test et Post Test

CODE : _____ STRUCTURE/ORGANISATION : _____ SEXE : _____

NOTE : _____/20

1. La notion d'andragogie : (inscrivez Vrai ou Faux en face de chaque affirmation) (3 points)

- a. _____ L'andragogie est la science qui apprend aux enfants à bien lire.
- b. _____ L'andragogie est la science qui enseigne l'apprentissage des adultes.
- c. _____ La formation vise une mise en pratique ultérieure des compétences acquises.

2. Quel est le rôle de la communication sur les risques en situation de crise sanitaire ? (Sélectionnez une réponse) (1 point)

- ☐ La communication sur les risques permet d'assurer la visibilité des interventions visant à contrôler l'épidémie.
- ☐ La communication sur les risques vise à rassurer les populations sur les mesures mises en place par le ministère de la santé pour contrôler l'épidémie.
- ☐ La communication sur les risques est un processus dynamique et interactif de partage d'informations de façon stratégique et efficace, pendant une crise sanitaire, en vue d'aider la population à comprendre les risques et prendre des décisions éclairées

3. Citez trois caractéristiques de la communication sur les risques et de l'engagement communautaire en situation de crise sanitaire. (3 points)

-
-
-

4. Citez les 6 étapes du processus d'engagement communautaire en situation de crise sanitaire selon le processus READY. (6 points)

-
-
-
-
-
-

5. Imaginez que vous venez d'achever d'explorer les problèmes avec une communauté quant à une des zoonoses suivantes : la rage, l'anthrax, les fièvres hémorragiques (Ébola, Lassa, Vallée du Rift), brucellose, grippe aviaire. La communauté vous informe qu'elle n'envisage pas de préparer un plan de riposte. Sélectionnez une des zoonoses et indiquez
- a. La raison principale pour laquelle la communauté n'envisage pas de mener des actions
 - b. Les activités que vous allez mettre en œuvre pour remédier à cette situation et amener la communauté à se mobiliser contre l'épidémie.

Développez votre argumentaire (7 points)

MERCI

Pré-Test et Post Test *CORRIGE*

CODE : _____ STRUCTURE/ORGANISATION : _____ SEXE : _____

NOTE : _____/20

1. La notion d'andragogie : (inscrivez Vrai ou Faux en face de chaque affirmation) (3 points)

- a. F L'andragogie est la science qui apprend aux enfants à bien lire.
- b. V L'andragogie est la science qui enseigne l'apprentissage des adultes.
- c. F La formation vise une mise en pratique ultérieure des compétences acquises.

2. Quel est le rôle de la communication sur les risques en situation de crise sanitaire ? (sélectionnez une réponse) (1 point)

- ☐ La communication sur les risques permet d'assurer la visibilité des interventions visant à contrôler l'épidémie.
- ☐ La communication sur les risques vise à rassurer les populations sur les mesures mises en place par le ministère de la santé pour contrôler l'épidémie.
- ☒ La communication sur les risques est un processus dynamique et interactif de partage d'informations de façon stratégique et efficace, pendant une crise sanitaire, en vue d'aider la population à comprendre les risques et prendre des décisions éclairées

3. Citez trois caractéristiques de la communication sur les risques et de l'engagement communautaire en situation de crise sanitaire. (3 points)

- Mettent les communautés au centre des interventions en situation d'urgence,
- Fournissent des informations pertinentes en temps opportun qui suscitent l'action et sauvent des vies,
- Identifient et soutiennent des solutions gérées par les communautés,
- Prennent en compte le feedback des communautés et y répondent,
- Utilisent des approches novatrices et les données pour susciter le changement de comportement.

4. Citez les 6 étapes du processus d'engagement communautaire en situation de crise sanitaire selon le processus READY. (6 points)

- Étape 1, obtenir l'adhésion et le soutien des officiels au niveau provincial, municipal et /ou du district
- Étape 2, collecter et analyser les données de la communauté pour prendre des décisions
- Étape 3, orienter les leaders et groupes communautaires pour leur implication en respectant la distanciation

- Étape 4, orienter la communauté sur le processus d'engagement communautaire respectant la distanciation
- Étape 5, élaborer et mettre en œuvre les plans de riposte communautaire
- Étape 6, assurer un feedback régulier dans la communauté et un suivi

5. Imaginez que vous venez d'achever d'explorer les problèmes avec une communauté quant à une des zoonoses suivantes : la rage, l'anthrax, les fièvres hémorragiques (Ébola, Lassa, Vallée du Rift), brucellose, grippe aviaire. La communauté vous informe qu'elle n'envisage pas de préparer un plan de riposte. Sélectionnez une des zoonoses et indiquez

- La raison principale pour laquelle la communauté n'envisage pas de mener des actions**
- Les activités que vous allez mettre en œuvre pour remédier à cette situation et amener la communauté à se mobiliser contre l'épidémie**

Développez votre argumentaire (7 points)

Raisons possibles :

- Pas de confiance en l'agent mobilisateur
- Préjugé, c'est une maladie des Blancs, ou de la ville, pas du village, la communauté ne sent pas menacée par cette épidémie
- Aucun cas déclaré dans la région donc la communauté considère qu'elle ne court pas de risque, etc.

Solutions :

- Maintenir le contact avec des informateurs clés issus de la communauté pour savoir comment évolue la situation,
- Profitez de nouveaux faits et /ou de nouvelles mesures prises par le ministère de la santé pour organiser une réunion d'information de la communauté et relancer le processus pour élaborer plan de riposte,
- Si les mesures sanitaires en vigueur le permettent, favoriser une rencontre entre la communauté et des survivants de la région pour modifier leurs perceptions de l'épidémie et relancer le processus pour élaborer plan de riposte.

MERCI

Liste des simulations, Jour 3

- Simulations d'une orientation d'une communauté sur une zoonose (4 *binômes*)
- Simulations d'une rencontre avec une communauté pour explorer les problèmes liés à l'épidémie et fixer des priorités (5 *binômes*)
- Simulation d'une rencontre avec une communauté pour élaborer un plan d'action communautaire contre l'épidémie (2 *binômes*)

Grille d'observation des simulations

Nom du Participant : _____ Date : _____

		OUI	PARFOIS	NON
ÉLÉMENTS À OBSERVER	Introduit la séance			
	Présente les objectifs de la session			
	Pose des questions au groupe			
	Dirige des questions vers des personnes ciblées			
	Appelle les participants par leur petit nom			
	Projette la voix			
	Se déplace dans l'espace			
	Manipule efficacement le matériel audio-visuel			
	Répond aux questions des participants			
	Fait de l'humour de temps en temps			
	Repose la question au groupe			
	Maintien le contact visuel			
	Fait un feed-back positif			
	Donne des réponses convaincantes au groupe			
	Fait des synthèses			
	Dynamique du groupe			

Commentaires :

Questionnaire d'évaluation de la formation

Code du participant :

Sexe :

Date :

Lieu :

A. Organisation de La Formation

Prière cocher la case correspondant à votre opinion :

ITEMS	TRES SATISFAISANT	SATISFAISANT	MEDIOCRE
Réalisation des objectifs de la formation			
Réalisation de vos attentes personnelles			
Utilité de la documentation fournie			
Qualité des formateurs/trices			
Organisation de l'atelier			
Locaux de l'atelier			
Restauration			
Durée de l'atelier			

Commentaires, notamment si vous avez coché la case Médiocre :

B. Acquis de la Formation

Indiquez votre opinion sur les volets du cours à l'aide de l'échelle suivante :

1 : Complètement d'accord **2** : D'accord **3** : Pas d'accord **4** : Absolument pas d'accord

AFFIRMATION	NOTES			
Je suis capable d'expliquer la différence entre l'andragogie et la pédagogie	1	2	3	4
Je suis capable de faire un feed-back positif	1	2	3	4
Je suis capable d'expliquer les différentes étapes du processus de l'engagement communautaire en situation de crise sanitaire	1	2	3	4
Je suis capable d'expliquer le rôle de la communication sur les risques en situation de crise sanitaire	1	2	3	4
Je suis capable de faciliter l'orientation des communautés sur une zoonose.	1	2	3	4
Je suis capable d'animer une causerie éducative dans la communauté en intégrant les techniques appropriées.	1	2	3	4
Je suis capable d'apporter un appui aux communautés pour qu'elles élaborent un plan de riposte contre l'épidémie.	1	2	3	4
Je suis capable de collecter rumeurs qui circulent dans la communauté et de remplir correctement la fiche de collecte.	1	2	3	4

Commentaires :

- Guide du Formateur – Formation sur l'engagement communautaire en situation de crise | 36

Proposition de canevas du rapport de la formation

1. Contexte e Justification
2. Objectifs et Résultats Attendus de la Formation
3. Participants et Formateurs
4. Méthodologie
5. Déroulement de L’Atelier (jour par jour, bref résumé)
6. Analyse des Évaluations (évaluations journalières, pré- et post-tests, questionnaires d’évaluation remplis par les participants, citations des participants)
7. Recommandations
8. Clôture

Note : demandez à l’équipe du projet si le rapport doit contenir des photos de la formation.

Étape 1 : Obtenir l'adhésion et le soutien des officiels et des leaders communautaires au niveau régional, préfectoral et/ou du district

Étape 1, Outil 1 : Comment créer et utiliser un répertoire en cascade (phone tree)

Qu'est-ce que c'est un répertoire en cascade ?

Le répertoire en cascade est un système préétabli pour activer un groupe de personnes par téléphone. Le répertoire en cascade peut vous aider à envoyer des messages courts rapidement et efficacement à un grand nombre de personnes.

Un répertoire en cascade rassemble les contacts de différents groupes. L'équipe du projet peut créer un répertoire en cascade des officiels au niveau de la mairie qui ont les contacts des leaders communautaires du district. Ou bien un leader communautaire peut créer un répertoire en cascade avec les contacts des superviseurs des agents de santé communautaires d'un groupe de villages. Les agents de santé communautaire peuvent aussi créer des groupes de leaders communautaires par village.

Ce répertoire peut être utilisé fréquemment pour :

- Mobiliser rapidement les personnes et membres de groupes pour qu'ils participent à une réunion communautaire, pour diffuser des informations sur l'épidémie, des données, etc.
- Réduire le risque d'exposition au COVID19 en évitant les réunions avec présence physique.

Mettre en place le répertoire en cascade

Le coordinateur est responsable de l'opérationnalisation, il s'assure que les personnes qui passent les appels et envoient les messages ont du temps pour le faire – 5 à 30 minutes – et l'argent pour le crédit téléphonique.

Les étapes pour mettre en place le répertoire en cascade sont les suivantes :

1. Dressez une liste de numéros de téléphone valides de toutes les personnes que vous souhaitez atteindre à travers ce répertoire en cascade. Veillez à y intégrer les contacts du téléphone mobile, WhatsApp, des réseaux sociaux, Skype et autres plateformes.
2. À partir de cette liste, constituez un petit groupe de personnes fiables qui seront responsables de passer les appels et d'activer votre groupe de contacts. Ce "groupe clé" va constituer le squelette de votre répertoire en cascade.
 - a. Le groupe clé n'a pas besoin d'être grand, chaque personne étant responsable de passer plusieurs appels.
 - b. Insistez auprès des membres du groupe clé sur l'importance de réaliser tous les appels qui leur ont été assignés et de vous informer du résultat. Il est crucial de vous appuyer sur des personnes en qui vous avez confiance !
3. Répartissez votre liste entre les membres du groupe clé de façon que chacun soit responsable d'appeler 8 à 15 personnes.

4. Gardez les listes attribuées à chaque membre du groupe clé Distribuez ces informations au groupe clé afin que tout le monde soit sur la même longueur d'onde. Voir l'image ci-dessous pour un exemple de méthode de suivi.
5. Demandez aux membres du groupe clé de vous informer des moments où ils ne seront pas disponibles.

Exemple : Répertoire en Cascade

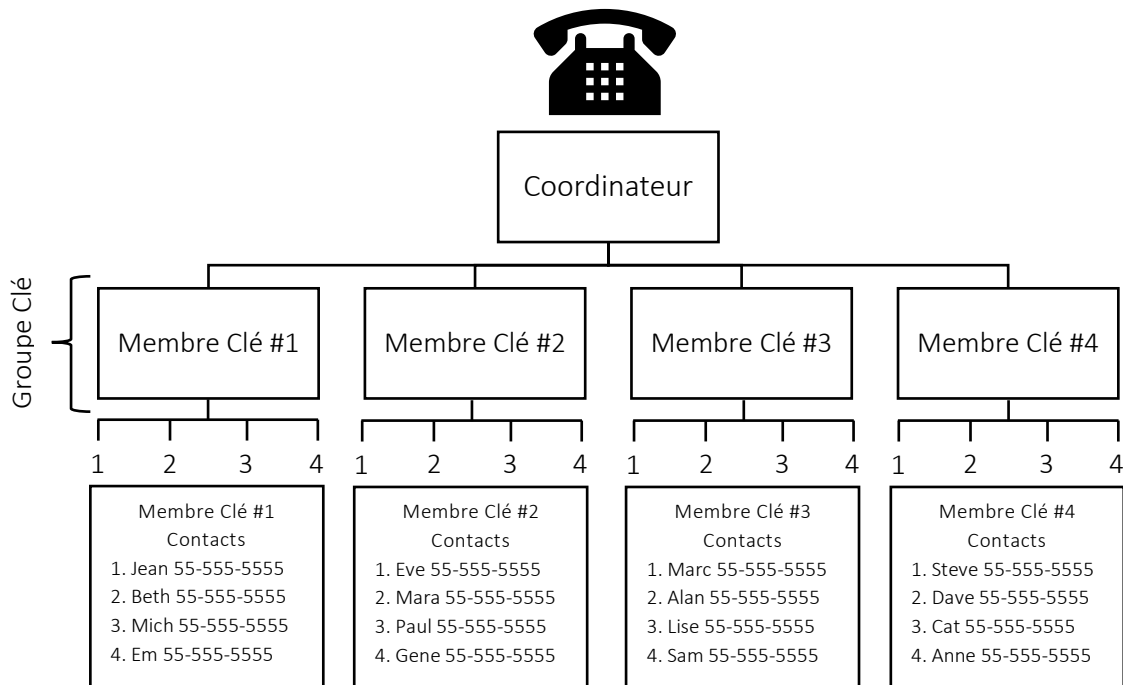


Figure. Exemple : Répertoire en Cascade. Adapté de Holden, E. How to build a phone tree. American Association of University Women.

Activation du répertoire

1. C'est vous qui commencerez le répertoire en cascade en votre qualité de coordinateur. Rédigez une brève, mais complète description de l'activité spécifique que chaque personne doit réaliser – un plan de travail succinct (par exemple, inviter les membres de la communauté à une réunion d'orientation en indiquant le jour, l'heure, le moyen de communication, ou si vous utilisez la radio, donner les consignes sur la radio et indiquer comment envoyer des commentaires par téléphone, SMS ou appel téléphonique).
2. Appelez les membres du groupe clé pour présenter à chacun ses activités, en vous servant du bref plan de travail que vous avez élaboré. Assurez-vous que chaque membre du groupe comprend bien ce qu'il/elle aura à réaliser ainsi que le délai. Transmettez-leur une copie de ce plan de travail, par téléphone, e-mail, SMS, WhatsApp, réseau social, et rappelez-leur de vous communiquer les résultats et de continuer d'appeler chaque individu de leur liste jusqu'à ce que le contact soit établi.

3. Vérifiez l'efficacité du répertoire en cascade en appelant quelques personnes sur la liste pour vous assurer qu'elles ont reçu un message précis et complet de la personne qui leur a été assignée dans le groupe clé.
4. Une fois tous les appels passés, veillez à remercier les membres de votre groupe clé pour le travail bien fait ! Gardez-les motivés pour la prochaine fois lorsque vous devrez activer répertoire.

Points clés

- Concevez un schéma – comme un organigramme – pour votre répertoire en cascade. Voir ci-dessous.
- Assurez-vous que les membres de votre groupe clé sont dignes de confiance et qu'ils comprennent l'importance de passer tous les appels dans le délai prévu et de vous informer du résultat de ces appels.
- Veillez à avoir plusieurs moyens de contacter les personnes listées dans votre répertoire.

Étape 1, Outil 2 : Canevas de répertoire : Leaders communautaires et groupes existants

Ce canevas peut être modifié pour être utilisé par un mobilisateur communautaire pour rassembler ses contacts et ceux des groupes qu'il gère. Ajouter des lignes si nécessaire.

COMMUNE :	
DISTRICT :	
NOM DE LA COMMUNAUTE :	

NOM DU LEADER COMMUNAUTAIRE :	
Fonction :	
Numéro principal / Numéro WhatsApp :	
Second numéro de téléphone :	
Nom d'utilisateur Skype :	
Adresse email :	
Autre contact (conjoint/te, ami/e) :	

NOM DU LEADER RELIGIEUX :	
Fonction :	
Numéro principal / Numéro WhatsApp :	
Second numéro de téléphone :	

Nom d'utilisateur Skype :	
Adresse email :	
Autre contact (conjoint/te, ami/e) :	

NOM DU LEADER D'ASSOCIATION DE FEMMES :	
Fonction :	
Numéro principal/ Numéro WhatsApp :	
Second numéro de téléphone :	
Nom d'utilisateur Skype :	
Adresse email :	
Autre contact (conjoint/te, ami/e) :	
NOM DU LEADER D'ASSOCIATION DE JEUNES :	
Fonction :	
Numéro principal/ Numéro WhatsApp :	
Second numéro de téléphone :	
Nom d'utilisateur Skype :	
Adresse email :	
Autre contact (conjoint/te, ami/e) :	

COMITE COMMUNAUTAIRE POUR LA SANTE :	
LEADER DU COMITE COMMUNAUTAIRE POUR LA SANTE :	
Fonction :	
Numéro principal/ Numéro WhatsApp :	
Second numéro de téléphone :	
Nom d'utilisateur Skype :	
Adresse email :	
Autre contact (conjoint/te, ami/e) :	

MEMBRES DU COMITE COMMUNAUTAIRE POUR LA SANTE :	
Nom :	
Fonction :	
Numéro principal/ Numéro WhatsApp :	
Second numéro de téléphone :	
Nom d'utilisateur Skype :	
Adresse email :	
Autre contact (conjoint/te, ami/e) :	

Nom:	
Fonction:	
Numéro principal/ Numéro WhatsApp:	
Second numéro de téléphone:	
Nom d'utilisateur Skype:	
Adresse email:	
Autre contact (conjoint/te, ami/e):	

Ajoutez autant de lignes que nécessaire

AGENTS/ VOLONTAIRES DE SANTE COMMUNAUTAIRE	
NOM DU SUPERVISEUR DE L'AGENT COMMUNAUTAIRE :	
Numéros de téléphone du superviseur de l'agent communautaire :	
Nom de l'agent/volontaire de santé communautaire :	
Fonction :	
Numéro principal/ Numéro WhatsApp :	
Second numéro de téléphone :	
Nom d'utilisateur Skype :	
Adresse email :	
Autre contact (conjoint/te, ami/e) :	

AUTRES INFLUENCEURS CLES DANS LA COMMUNAUTE	
Nom :	
Fonction :	
Numéro principal/ Numéro WhatsApp	
Second numéro de téléphone :	
Nom d'utilisateur Skype :	
Adresse email :	
Autre contact (conjoint/te, ami/e) :	

Ajoutez autant de lignes que nécessaire

Étape 1, Outil 3 : Liste des rencontres avec les officiels et les leaders communautaires

Rencontre 1 : Bureau du district, ministère de la santé

Participants : Représentants du district, ministère de la santé, équipe du projet

Objectifs : Présenter l'équipe du projet et les partenaires, passer en revue les mesures concernant l'épidémie, les données existantes et celles à rechercher, et les accords de partenariat

Rencontre 2 : Autorités traditionnelles

Participants : Chefs traditionnels, équipe du projet

Objectifs : Présenter de l'équipe du projet et des partenaires, demander la participation des chefs traditionnels à la mobilisation communautaire pour la riposte contre l'épidémie

Rencontre 3 : Orientation des autorités traditionnelles

Participants : Chefs traditionnels, chefs (hommes ou femmes) de groupes du village ; équipe du projet

Objectifs :

- Orienter les autorités traditionnelles sur le projet et sur votre organisation
- Partager avec les autorités traditionnelles les données disponibles et parler avec elles des besoins en données supplémentaires
- Rechercher et obtenir l'autorisation de travailler dans leur communauté (partager avec les autorités traditionnelles les accords de partenariat existants, notamment avec le district sanitaires)
- Obtenir davantage d'informations sur les communautés– Interview d'informateurs clés
- Répondre aux questions des autorités traditionnelles

Rencontre 4 : Orientation des leaders communautaires, au niveau des villages

Participants : leaders communautaires, votre organisation

Objectifs :

- Orienter les communautés villageoises sur le projet, votre organisation et la riposte contre l'épidémie
- Présenter les données de l'épidémie et les informations essentielles
- Réaffirmer que votre organisation a été invitée par le district sanitaire pour travailler avec leur communauté, avec leur permission et en fonction de leur volonté à collaborer avec votre organisation
- Discuter des rôles et responsabilités de la communauté et de l'équipe du projet

Étape 2 : Collecter et analyser les données de la communauté pour prendre des décisions

Étape 2 : Outil 1 : Outil pour en savoir plus sur les communautés

THEME	QUESTION	INFORMATIONS ET COMMENTAIRES
Contexte socio-culturel	1. Comment est organisée la communauté ? Les classes sociales, les groupes ethniques, les langues parlées, la religion, les classes d'âge (générations) ?	
	2. Quels sont les grouse et organisations traditionnels, leurs rôles et fonctions, et qui en sont les membres ?	
	3. Quelles sont les traditions et normes en lien avec l'épidémie ?	
Politique, leaders et organisations	1. Quelle est la structure organisationnelle traditionnelle de la communauté et qui la dirige ?	
	2. Existe-t-il un protocole établi pour travailler dans la communauté ? Avez-vous besoin d'une autorisation du district, de la région ou au niveau central pour entrer dans la communauté ?	
	3. Quels groupes participent à la prise de décision, particulièrement en situation d'urgence et comment les décisions sont-elles prises ?	
	4. Qui sont les leaders communautaires officiels, les leaders informels et traditionnels ?	
	5. Quels sont les groupes et leaders les plus forts ou qui bénéficient du plus grand soutien de la communauté au sens large ?	
Engagement communautaire et actions en réponse à l'épidémie	1. La communauté a-t-elle déjà travaillé collectivement pour la santé ou pendant une situation d'urgence ?	
	2. Quels sont les niveaux de capacités/compétences (évaluation de la participation ou de l'expérience, planification, action, suivi/évaluation, prise de décision)?	
	3. Quels sont les groupes ou comités communautaires impliqués dans la riposte qui existent actuellement ? Qui en sont les membres ?	
	4. Que fait la communauté au sens large pour endiguer l'urgence sanitaire ?	

	5. Qu'est-ce que la communauté utilise/fait pour communiquer et engager l'ensemble de ses membres dans la riposte à l'épidémie ?	
Santé et comportements	1. Quels sont les liens de la communauté avec les centres de santé ?	
	2. Quel rôle joue la médecine traditionnelle ?	
	3. Quels sont les facteurs qui mettent la communauté à risque dans le contexte de cette épidémie ?	
	4. Quels comportements exposent les gens au risque de contracter la maladie (préciser laquelle) ?	
	5. Quelles sont les voies de transmission possibles de la maladie (préciser laquelle) au sein de la communauté ?	
	6. Est-ce que le gouvernement et vos leaders autorisent qu'on entre dans votre communauté ?	
Genre : relations et rôles	1. Quels sont les rôles traditionnels des hommes/garçons et des femmes/filles ?	
	2. Quelle proportion de jeunes filles et de jeunes garçons sont directement concernés par le problème ?	
	3. Qui a accès à quels canaux d'information, services, ressources ?	
	4. Quelles sont les relations de pouvoir entre les sexes ?	

Étape 2 : Outil 2 : Présentation de la rencontre pour examiner, analyser les causes des problèmes prioritaires

Participants à la rencontre :

Les principaux participants à cette rencontre sont (les mêmes que ceux de la première rencontre) :

- Les membres du noyau communautaire (les membres du Comité des Santé et d'Hygiène+ d'autres leaders de la communauté)
- Le personnel des ONG intervenant dans la zone
- Le responsable du centre de santé

Facilitateur de cette rencontre

Les facilitateurs de cette rencontre sont les membres de l'Equipe de Mobilisation Communautaire. Ils ont la responsabilité de conduire l'exercice avec les membres du noyau communautaire.

Les objectifs de la rencontre

- Analyser les problèmes de santé à l'aide de l'arbre de problèmes pour parvenir aux causes profondes
- Élaborer les arbres de problèmes pour chacun des problèmes analysés comme une base pour l'identification des causes profondes. Les arbres de problèmes agiront à titre de preuve sur comment les priorités ont été établies par la communauté à travers l'équipe. (A voir : Outil 3)

Session 1 : Mot de bienvenue / adoption de l'ordre du jour et des objectifs de la rencontre

Objectif : Avant la fin de la session, chaque participant aura une meilleure compréhension de l'ordre du jour de la rencontre.

Durée : 15 minutes

Méthode : Présentation

Matériel :

- Flip chart
- Marqueurs
- Scotch en papier

Activités :

1. Saluer et souhaiter la bienvenue à tous les participants, les remercier d'avoir donné leur temps à cet exercice.
2. Présenter les points de l'ordre du jour de la rencontre, les objectifs de l'exploration et le processus dans l'exécution de la phase Explorer.
3. Expliquer aux participants que durant cette rencontre fait suite la précédente ou l'accent a été mis la première étape du processus (explorer les problèmes de santé avec les membres du noyau communautaire) en sa partie analyse des causes des problèmes prioritaires
4. Laisser le temps aux participants pour des questions de clarification et fournir toutes les précisions.
5. Remercier les participants pour leur temps et annoncer la prochaine session.

Session 2 : Identification des causes profondes

Objectif : À la fin de la session, les participants auront identifié les causes profondes de chacun des 8 principaux problèmes précédemment retenus ainsi que leurs conséquences

Durée : 4 heures

Méthode : Technique du Pourquoi / Pourquoi

Matériel :

- Tableau de conférence
- Marqueur

Activités :

1. Expliquer aux participants l'objectif de la session.
2. Afficher le flip chart comportant le dessin d'un arbre avec les trois principales parties : le tronc, les racines et les branches bien distincts.
3. Rappeler aux participants que le tronc représente le problème, les racines représentent les causes du problème et les branches représentent les conséquences du problème.
4. Rappeler aux participants que lors de la dernière séance, une organisation avait été mise en place afin d'impliquer les communautés dans l'analyse des causes des problèmes.
5. Inviter les différents groupes, les uns après les autres à faire un exposé des informations collectées.
6. À la fin de l'exposé de chaque groupe, compléter l'analyse des causes si nécessaire.
7. Procéder à l'identification des conséquences du problème en demandant aux participants de les énumérer.
8. Passer ensuite à un autre groupe et procéder de la même façon pour les causes et les effets du problème.
9. Afficher les flip chart comportant les analyses des problèmes prioritaires et inviter les participants à faire des commentaires.
10. Remercier les participants pour cet exercice et faire une prière afin que tous ces efforts portent fruits pour le bien-être de toute la communauté.

ÉTAPE 2, OUTIL 2, SESSION 2 : L'ANALYSE DES CAUSES		
DOMAINES	EXEMPLES DE FORMULATION DE PROBLEMES	EXEMPLE DE CAUSES (Recherche des causes à travers la technique du pourquoi - pourquoi)
Santé maternelle, néonatale et infantile	Les mères des nouveau-nés ne les mettent pas directement au sein	Parce qu'elles ne connaissent pas l'intérêt de donner le sein au nouveau-né immédiatement
		Parce que la tradition l'interdit
	Les mères d'enfants de moins de 5 ans ne font pas vacciner leurs enfants selon le calendrier vaccinal	Parce que les enfants pleurent et sont malades après certaines vaccinations
		Parce que certaines mamans ne se rappellent pas des dates des rendez-vous

Nutrition	Mères d'enfants n'allaitent pas exclusivement leurs enfants jusqu'à 6 mois	Parce que l'eau est importante pour la vie des êtres
Paludisme	Les parents ne font pas dormir leurs enfants de moins de 5 ans sous moustiquaires (MILDA)	Parce que certains parents n'ont pas de moyen de s'offrir une moustiquaire
Planification familiale / Santé de la reproduction	Les femmes en âge de procréer ne fréquentent pas les centres de planification familiale	Parce qu'il n'y a pas de confidentialité dans l'offre de service de planification familiale
	Les belles-mères n'encouragent les belles-filles dans la pratique de la PF	Parce que les acteurs de santé n'impliquent pas les belles-mères (grand-mères)

Étape 2 : Outil 3 : Analyse des causes profondes des problèmes à travers l'arbre de problèmes

Définition : Un arbre de problèmes est un outil qui sera utilisé pour analyser les problèmes de base de la santé en regardant les causes profondes du problème et ses conséquences (n'abordant pas les problèmes). Il s'agit d'un outil qui sera utilisé par l'Équipe de Mobilisation Communautaire avec les membres communautaires. L'analogie de l'arbre de problèmes utilise les 3 parties de l'arbre à savoir le tronc, les racines et les branches. Le tronc de l'arbre est le problème/question à traiter par les Noyaux communautaires ; tandis que les racines sont les causes profondes du problème ; et les branches sont les conséquences du problème.

Par exemple, pour faire un arbre de problèmes lié à la mauvaise santé maternelle, le facilitateur va demander aux membres du groupe ou aux participants de dessiner un arbre avec des racines, un tronc et des branches. Sur le tronc, les participants écriront "mauvaise santé maternelle" (ou la question/problemème en cours de discussion).

Les participants discuteront ensuite pourquoi il y a une mauvaise santé maternelle dans leur communauté ou qu'est-ce qui cause la mauvaise santé maternelle dans leur communauté. Chaque réponse qu'ils pensent est écrite sur une racine. Pour chaque cause profonde identifiée, le modérateur continue à demander « Pourquoi cela se produit ? » pour rentrer plus profondément dans les racines jusqu'à ce qu'ils soient incapables de venir avec plus de réponses.

Les branches représentent les conséquences du problème. Suivre le même processus qui a été utilisé pour identifier les causes profondes pour déterminer les effets. Pour ce faire, demander « ce qui se passe à la suite de la mauvaise santé maternelle ? » Chaque réponse est une nouvelle branche. Pour chaque branche, continuer à demander « à quoi cela aboutit ? »

Une fois terminé, les participants ont peint un tableau complet des causes profondes de la mauvaise santé maternelle et leurs conséquences (comment la mauvaise santé maternelle affecte l'avenir des enfants, leurs familles, la communauté, le district, le pays, etc.).

Voici un exemple d'un arbre de problèmes terminé sur la question de la Santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI) :

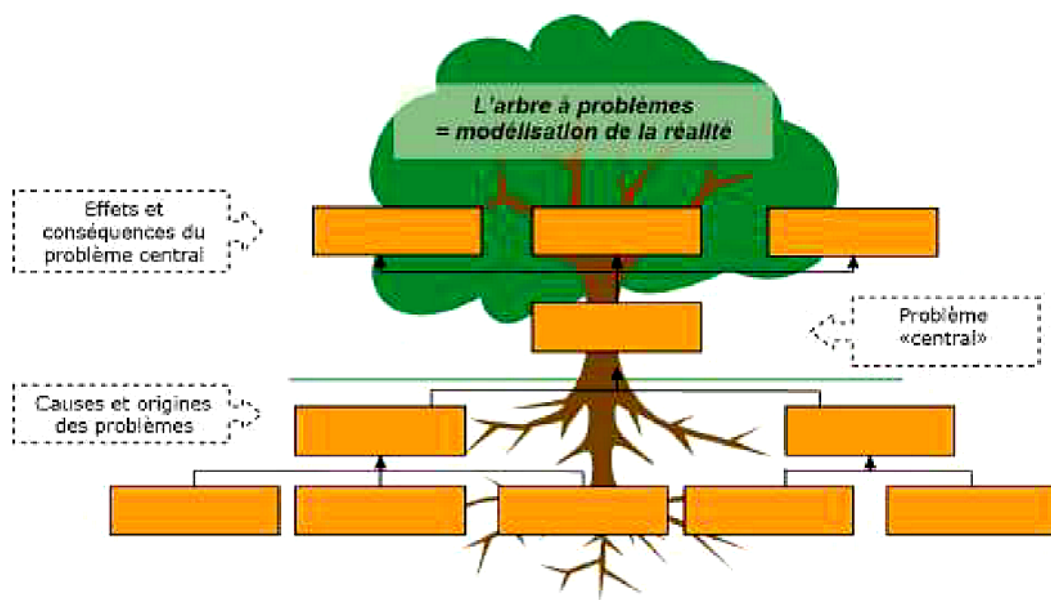


Figure. L'arbre à problèmes

Étape 3 : Orienter les leaders communautaires pour leur implication

Note : ces outils peuvent être adaptés pour l'étape 4, orienter les membres de la communauté sur le processus d'engagement communautaire

Étape 3, Outil 1 : Points saillants de la 1ère rencontre d'orientation des leaders communautaires

Fournir aux leaders communautaires les informations de base sur les activités à réaliser avec les communautés :

- Informez-les que l'équipe du projet les contactera pour discuter de l'engagement de la communauté dans la riposte contre l'épidémie
- Donnez un bref aperçu de l'approche pour l'engagement communautaire
- Répondez aux questions des leaders communautaires
- Encouragez les leaders communautaires à commencer à réfléchir aux questions à poser à l'équipe du projet et à partager leurs doutes avec l'équipe
- Expliquez aux leaders communautaires que c'est eux qui décident de travailler avec l'équipe du projet s'ils le jugent approprié, ou de travailler avec l'équipe du projet pour modifier l'approche pour qu'elle fonctionne bien
- Présentez les responsabilités du projet et de la communauté, voir tableau ci-dessous :

PROJET	COMMUNAUTES
Conduire le processus de mobilisation communautaire selon le Cycle de l'Action Communautaire ;	Prendre part aux activités de mobilisation communautaire et jouer les principaux rôles ;
Assurer le renforcement des capacités des structures communautaires ;	Participer aux sessions renforcement des capacités communautaires ;
Appuyer la mise en œuvre des plans d'actions pour la riposte communautaire contre l'épidémie	S'engager dans les actions de lutte contre l'épidémie

Identifier quels autres leaders communautaires contacter, traditionnels comme non traditionnels, y compris les leaders religieux, les membres du groupe des soins, les leaders des femmes et des jeunes, les tradipraticiens, les influenceurs, les responsables de mutuelle de développement, et en dresser la liste avec les informations suivantes :

- Nom de la communauté
- Nom du leader
- Catégorie de leader (voir les catégories citées ci-dessus):
- Numéro de téléphone
- Couverture géographique et portée (nombre de personnes touchées, notamment pour les influenceurs)

Identifier quelles autres plateformes et quels autres groupes communautaires existent et avec lesquelles de ces organisations il faudra travailler :

- Échanger sur les plateformes communautaires et infrastructures qui existent dans la communauté, sur les sources d'information jugées sûres par les communautés et sur les canaux de communication utilisés par les communautés
- Discuter des besoins éventuels des communautés concernant le téléphone et les crédits d'appels, internet et s'il est possible de sécuriser les dons du gouvernement ou d'autres options

Étape 3, Outil 2 : Présentation de la Deuxième Rencontre d'Orientation des Leaders (Feed-Back)

Objectif général : Recueillir la décision de chaque village à participer pleinement ou non à la riposte contre l'épidémie

Objectifs spécifiques :

- Obtenir officiellement des représentants de chaque village un « oui » engageant officiellement leurs villages pour la suite du processus ;
- Planifier les prochaines étapes

Durée : Environ 1 heure 30.

Lieu : A négocier avec les responsables de la communauté.

Participants : (les mêmes qu'à la première réunion)

- Les membres des comités de santé et d'hygiène (COSAH) ;
- Les relais communautaires (RECO) ;
- Les responsables religieux (imams, catéchistes, pasteurs) ;
- Les responsables coutumiers / Représentants des chefs de villages ;
- Les représentants des femmes / Représentants des jeunes ;
- Les représentants des ONG ;
- Les représentants des OBC (groupements et associations etc.) ;
- Les agents des différents projets et programmes
- Les agents de l'Etat ;
- Le maire ;
- Les agents de santé.

Activités à mener avant (quelques jours avant)

- Prendre contact avec les agents de santé, les autorités administratives pour :
- Le rappel des invitations des participants ;
- L'organisation pratique de la rencontre...

Activités à mener avant (peu de temps avant la réunion)

- Se présenter à lieu de la réunion au moins une heure avant ;
- Se présenter aux organisateurs de la rencontre pour les dispositions de dernière minute ;

- S'assurer que le site est bien aménagé pour accueillir les participants ;
- Préparer le cadre ou le lieu de la rencontre ;
- Accueillir et installer les participants en demi-cercle de façon à ce que tout le monde puisse se voir.

Note : *il est important que chaque village soit représenté à cette seconde rencontre si possible par la même qualité de personnes qu'à la première rencontre. Il doit être clair également pour tout le monde que le principal objectif de cette rencontre est de recueillir leur engagement par rapport à la participation du village à la mise en œuvre de la riposte contre l'épidémie.*

Déroulement de la deuxième rencontre d'orientation des leaders

1. Donner la parole pour l'autorité qui est sur place pour son mot ;
2. Remercier l'assistance pour avoir répondu au rendez-vous ;
3. Excuser pour les dérangements en cette période de _____ ;
4. Formuler le vœu que cette rencontre porte des fruits ;
5. Se présenter et inviter ses collègues à faire de même ;
6. Dire aux participants que cette assise est une rencontre de feed-back et fait suite aux rencontres villageoises ;
7. Inviter quelques participants à rappeler rapidement les activités menées jusque-là (tout ce qui a été dit et tout ce qui avait été convenu) ;
8. Inviter ensuite chaque délégation villageoise présente à prendre la parole pour dire sa position vis-à-vis de la lutte contre l'épidémie ;
9. Faire la synthèse et informer les participants de la prochaine étape qui sera l'orientation des membres de la communauté.
10. Dire aux participants que dans les 2 à semaines à venir, vous allez entrer en contact avec eux pour la planification de cette nouvelle phase du processus ;
11. Répondre encore une fois de plus aux questions de clarification, remercier les uns et les autres pour leur disponibilité ;
12. Donner la parole à l'autorité pour la clôture de la rencontre.

Étape 4 : Orienter les leaders sur le processus d'engagement communautaire

La communication digitale au service de l'engagement communautaire : comment utiliser les réseaux sociaux et les plateformes digitales pour réaliser l'engagement communautaire dans le contexte du COVID19.

Étape 4, Outil 1 : L'Engagement communautaire avec les plateformes numériques et les médias sociaux

Introduction

Pour ralentir la transmission du COVID- 19, une distance physique est nécessaire, ce qui représente un sérieux défi pour les programmes communautaires. Ce document offre des suggestions sur la manière de continuer à atteindre les dirigeants locaux et les membres de la communauté avec des informations vitales sur la prévention du COVID-19 et de les impliquer dans la résolution des problèmes. Il est essentiel d'établir une communication bidirectionnelle avec les leaders communautaires de confiance, formels et informels, afin de planifier des réponses appropriées.

L'expérience des épidémies précédentes a illustré la valeur de la création de programmes interactifs utilisant les médias sociaux et mobiles. Nous avons appris à quel point le retour d'information du public et l'engagement de la communauté sont essentiels pour une communication des risques et de l'engagement communautaire (CREC). Les personnes qui posent des questions contribuent à façonner les informations partagées ; les informations sont pertinentes et les gens voient leurs réalités et leurs préoccupations reconnues dans une communication plus large. Les médias sociaux et mobiles peuvent être utilisés efficacement pour le suivi des rumeurs, le retour d'information de la communauté et la surveillance des médias en temps réel lorsqu'ils impliquent plusieurs partenaires et sont coordonnés dans le cadre de l'effort de réponse.

Chaque individu et chaque communauté n'a pas le même accès aux téléphones portables et à l'internet, n'a pas les mêmes préférences en matière de médias et de formats, et n'a pas les mêmes sources de confiance. Les gens comprennent des langues différentes et ont des niveaux d'alphabétisation différents. Dans de nombreux pays, les applications d'argent mobile ont favorisé et accéléré l'acquisition de téléphones mobiles et l'utilisation des médias sociaux. Pourtant, la pénétration des téléphones mobiles et l'utilisation des médias sociaux illustrent aussi souvent des inégalités, notamment entre les villes et les campagnes, les hommes et les femmes. Les responsables de la mise en œuvre doivent utiliser les données pour orienter leur programmation. De récents rapports d'enquêtes démographiques et sanitaires (EDS) ont révélé que dans de nombreux endroits, les ménages sont plus susceptibles de posséder un téléphone portable qu'une radio. L'encadré ci-dessous identifie les sources de données permettant de déterminer la pénétration du téléphone portable et l'utilisation des médias sociaux.

Sources permettant d'établir les taux de pénétration de la téléphonie mobile et d'utilisation des médias sociaux :

La Banque mondiale et la GSMA sont d'excellentes sources.

Utilisation d'Internet et des médias sociaux : <https://www.internetworldstats.com/stats1.htm>

<https://itu.foleon.com/itu/measuring-digital-development/contents>

Atteindre les communautés par SMS ou par réponse vocale interactive (RVI) à la demande

Défi : Les programmes radio peuvent être diffusés lorsque le public ne peut pas prêter toute son attention. Le public repousse les SMS lorsqu'il n'est pas intéressé ou ne peut pas les lire pour des raisons d'alphabétisation ou de langue.

Solution : La plate-forme de messagerie WhatsApp et les plates-formes d'appel numériques basées sur la demande utilisent un système de réponse vocale interactive dans plusieurs langues.

WhatsApp : L'OMS a lancé un service de messagerie dédié au COVID-19 en arabe, anglais, français et espagnol avec ses partenaires WhatsApp et Facebook. Ce service de messagerie facile à utiliser a le potentiel d'atteindre 2 milliards de personnes. L'OMS peut transmettre des informations directement aux personnes qui en ont besoin. Le service exige toutefois que les utilisateurs sachent lire et écrire et disposent d'un smartphone pour utiliser les différentes fonctions multimédias.

<https://www.whatsapp.com/coronavirus>

Le centre d'information COVID-19 de Facebook se trouve en haut du fil d'actualité et relie les utilisateurs à des informations sanitaires spécifiques à un pays, avec des posts sélectionnés de politiciens, de journalistes et d'autres personnalités publiques, ainsi que des pop-ups éducatifs sur Facebook et Instagram. Les lecteurs peuvent laisser des commentaires et discuter.

https://www.facebook.com/coronavirus_info/?page_source=bookmark

Le service 3-2-1 de VIAMO - une ligne d'information gratuite, basée sur la demande et utilisant le SVI - est disponible dans 18 pays. Les appelants utilisant n'importe quel téléphone peuvent accéder à des messages audio COVID-19 préenregistrés dans leur langue locale, gratuitement. Cela permet aux personnes peu ou pas alphabétisées d'accéder à l'information. Les messages COVID-19 sont actuellement disponibles sur le service 3-2-1 au Burkina Faso, à Madagascar, au Malawi, au Népal, au Nigeria, en Tanzanie et en Ouganda et sont presque finalisés en Afghanistan, au Cambodge, en Indonésie, au Mali et au Rwanda. La messagerie COVID-19 est prévue pour le Botswana, le Ghana, Haïti, le Mozambique, le Niger et la Zambie. Le public basé aux États-Unis peut composer le 1-650-866-1481 pour entendre les messages COVID-19 de Viamo en Ouganda. Viamo utilise également des jeux audio pour présenter des informations sur la santé et la sécurité afin d'accroître l'engagement des auditeurs ou pour se connecter automatiquement à un centre d'appel afin de fournir un soutien adapté.

Atteindre les agents de santé communautaires (ASC)

Défi : Le rôle d'un agent de santé communautaire est de favoriser l'auto-isollement, de surveiller la détérioration clinique et d'organiser un aiguillage rapide des patients nécessitant une hospitalisation. Les ASC ont besoin d'un accès rapide et facile à la formation et à l'orientation dans ce paysage qui change rapidement.

Solution : Les ASC peuvent accéder à des programmes de formation mobiles à la demande, afin de renforcer leurs connaissances, leurs compétences et leurs capacités de manière rapide et rentable, et le contenu peut être mis à jour en fonction des protocoles de triage centraux. Les ASC peuvent recevoir des informations par le biais de différentes plateformes : messages texte, applications mobiles, arbres

téléphoniques, numéro d'appel d'assistance 24h/24 et assistance et formation à distance. Ces plateformes peuvent prendre en charge des pré-tests et des post-tests afin d'identifier les questions de contenu et de contrôler les idées fausses. Envisagez de réviser le matériel du ministère de la santé dans un format qui fonctionnera pour les plateformes utilisées par les ASC de votre pays.

Formation numérique : La plateforme LEAP d'AMREF offre une formation, un soutien par les pairs et une supervision et a été testée et évaluée dans un certain nombre de pays pour les ASC :

<http://www.leaphealthmobile.com/our-solution>

Plateforme de formation par téléphone mobile et outils de travail audio : Viamo s'est associé à Johnson & Johnson et au ministère rwandais de la santé pour développer et déployer une plateforme de formation par téléphone mobile pour les ASC du pays. Huit modules de formation de 5 minutes ont été envoyés à tous les agents de santé communautaires et comprenaient des questionnaires de compréhension pour tester la rétention des connaissances. Dans l'ensemble, entre 80 et 90 % des ASC ont suivi le programme et 93 % ont écouté au moins 4 des 8 modules. En RDC, des outils de travail audio ont été développés et peuvent être directement transmis aux téléphones des agents de santé.

Continuer à atteindre et à motiver les communautés

Défi : Après un message initial unifié, des approches adaptées et ciblées sont nécessaires pour atteindre les publics clés et vulnérables.

Solution : Contenu dynamique du COVID-19. Les messages du CREC doivent inclure un contenu dynamique et utiliser différents formats, tels que des questions fréquemment posées, des magazines audio, des drames et/ou des témoignages avec des voix préenregistrées d'enfants et d'adolescents ou d'autres publics clés discutant de leurs réactions face à la pandémie ou incluant des conseils aux parents pour parler à leurs enfants.

Engagement des radios communautaires : Les plateformes mobiles peuvent être reliées aux programmes d'information de la radio, créer des quiz et des sondages liés aux émissions de radio locales sur le COVID-19. Les auditeurs appellent ou envoient un numéro pendant une émission de radio et répondent aux questions. Les animateurs ont ainsi accès à ces réponses en temps réel. Les émissions de radio peuvent adapter leur contenu et maintenir l'intérêt du public pour le sujet traité.

Jeux Wanji : Plusieurs partenaires travaillent avec des jeux audio interactifs, basés sur des parcours, appelés Wanji Games, qui aident les joueurs à adopter des comportements sains et à apprendre des mesures préventives simples pour se protéger contre le COVID-19. Un jeu Wanji conduit le joueur à travers différents scénarios pour lui permettre de commettre des erreurs en toute sécurité et d'entendre ce qu'il aurait pu faire différemment pour avoir un meilleur résultat. (Plus d'informations sur la gamification ici).

Répondre aux questions et suivre les rumeurs : hotlines numériques ou centres d'appels virtuels

Défi : la télévision, la radio et les messages push SMS ne répondent pas aux questions spécifiques des individus sur le COVID-19. Pendant une épidémie, les professionnels de la santé ne sont pas disponibles et les gens craignent de poser des questions.

Solution : En collaboration avec des partenaires et le ministère de la santé concerné, créer une ligne d'assistance téléphonique pour le COVID-19 qui permette aux individus d'accéder à des informations correctes et localisées et de s'attaquer aux mythes et aux idées fausses sur le virus.

Une ligne d'assistance dans une boîte : Dans les situations d'urgence, les lignes d'assistance sont perçues comme une solution rapide, mais elles peuvent prendre du temps, nécessiter plusieurs technologies pour atteindre toutes les personnes touchées par la crise, plusieurs langues et une formation. "Hotline in a box" est un ensemble de modules applicables à l'échelle mondiale, pour l'identification, le déploiement et la gestion des canaux de communication avec les communautés. https://www.communityengagementhub.org/wp-content/uploads/sites/2/2020/03/200325_Full-toolkit.pdf

Les plateformes de centres d'appels permettent au ministère de la santé de créer une ligne d'assistance COVID-19 dédiée et gratuite pour partager des informations correctes et répondre aux questions. Un centre d'appel physique n'est pas nécessaire car les opérateurs peuvent répondre aux clients depuis n'importe où. Les opérateurs examinent les scripts, collectent les données et renvoient les appelants à des informations électroniques supplémentaires via un ordinateur ou un smartphone. Les appelants peuvent naviguer dans un menu de « réponse vocale interactive » (IVR ou Interactive Voice Réponse en anglais) pour obtenir des réponses et, si nécessaire, sont dirigés vers l'opérateur approprié. Le personnel du centre d'appels peut devenir des experts en contenu.

Relier les plates-formes de messagerie numérique aux actualités radio ou à d'autres programmes.

Défi : La plupart des campagnes dans les médias de masse et des applications pour téléphones mobiles manquent de programmation interactive. Les médias sociaux ne peuvent souvent pas contrôler la désinformation.

Solution : Les plateformes de médias mobiles ou sociaux peuvent s'associer à des émissions d'information ou à des émissions radiophoniques avec appel téléphonique pour susciter les réactions du public et créer des boucles de rétroaction et d'engagement. Les groupes WhatsApp peuvent être reliés à des plateformes de messagerie mobile et à des émissions de radio afin de recueillir l'avis de la communauté sur la façon d'aborder la pandémie dans leur environnement. Ce type de programme, associé à des sondages supplémentaires, permet de poser des questions sur COVID-19 qui peuvent orienter les futurs programmes radio.

Drames audio et liens avec les médias sociaux : BBC Media Action, Internews et Population Concern International ont développé avec succès des dramatiques radio, des témoignages et des talk-shows pendant l'épidémie d'Ébola. De nombreuses équipes se sont connectées à WhatsApp et Facebook pour interagir avec le public et recueillir les opinions et les questions des auditeurs en vue de futures émissions. Les équipes ont repris et traité les mythes et idées fausses populaires. Facebook a fourni des histoires ciblées par les animateurs de talk-shows matinaux pour influencer la conversation nationale. WhatsApp a établi un lien plus direct avec le public, qui l'a utilisé pour enregistrer ou poster des questions directement aux producteurs."

<http://downloads.bbc.co.uk/mediaaction/pdf/practicebriefings/ebola-lessons-learned.pdf> ;

<http://www.shongjog.org.bd/resources/i/?id=3fbabc7a-64b3-4274-a481-6c9de802abff> (pour les camps de réfugiés)

Créer des chatbots sur les médias sociaux (dans les endroits à forte pénétration de smartphones)

Défi : Lorsque les établissements de santé sont fermés et que les lignes d'assistance téléphonique ne fonctionnent pas, les membres de la communauté ont toujours besoin d'informations et doivent poser des questions liées au COVID-19.

Solution : Les applications de chatbot peuvent être utilisées dans les pays où le taux de possession de smartphones est élevé (par exemple, en Asie du Sud-Est) pour des mises à jour quotidiennes sur COVID-19, basées sur la demande et comprenant des éléments multimédias tels que des vidéos. Les bots émulent les conversations humaines grâce à des scripts prédéfinis ou dynamiques intégrés à des outils tels que WhatsApp, Skype, les médias sociaux ou de simples SMS. Les utilisateurs pensent qu'ils parlent à une personne, tandis qu'un algorithme envoie des messages, répond à des questions ou transfère la conversation à un humain. <https://www.businessinsider.com/cdc-microsoft-coronavirus-chatbot-feeling-sick-should-i-go-hospital-2020-3>

Autocontrôleur du coronavirus : le CDC américain s'est associé à Microsoft pour développer un autocontrôleur du coronavirus afin que les personnes se sentant malades puissent décider si elles doivent se rendre à l'hôpital pour se faire soigner. <https://mspoweruser.com/microsoft-cdc-build-coronavirus-self-check-chatbot/>

Groupes WhatsApp en cascade avec les dirigeants et les membres de la communauté

Défi : Les exigences de distance physique du COVID-19 rendent les réunions communautaires et le dialogue difficiles.

Solution : Créer des groupes WhatsApp pour s'auto-organiser et pour quand les dialogues communautaires et autres actions en face à face ne sont plus possibles. Les membres étudient la possession d'un téléphone, l'utilisation de WhatsApp et partagent leurs coordonnées pour créer le groupe. Un scénario en cascade peut aider à atteindre le district/les niveaux supérieurs afin que les parties prenantes entendent la résolution des problèmes de la communauté.

Cascade WhatsApp : Groupe de discussion modéré de 25 à 50 personnes. Le chef de la communauté participe à un groupe modéré au niveau du district avec d'autres chefs de file, etc.... puis remonte en cascade jusqu'au niveau national. La messagerie vocale automatisée des dernières mises à jour de COVID-19 peut être transmise via la cascade WhatsApp.

Groupe WhatsApp des professionnels de changement social et comportementale (CSC) : Plus de 100 professionnels de la CSC en Ouganda (y compris des agences et du personnel du ministère de la santé) ont discuté de la résolution des problèmes de CSC avant l'épidémie. Récemment, le groupe a développé une campagne COVID-19 entière, y compris la marque et le logo (dans plusieurs langues locales) sur leur groupe WhatsApp. Les gens se connaissaient et se faisaient confiance auparavant et ont collaboré librement, en partageant le crédit (The Next Big Thing).

Groupes de soins virtuels : Les groupes de soins communautaires qui travaillaient auparavant en face à face peuvent travailler virtuellement par le biais de groupes de discussion modérés en ligne afin d'organiser et de planifier la sensibilisation des "groupes de soins" virtuels représentés par des groupes de ménages. Des informations claires pour les familles sont partagées par le biais d'un modèle en

cascade pour aider les familles individuelles à pratiquer la distanciation physique, le lavage régulier des mains et les soins pendant COVID-19.

Atteindre les zones reculées ou les publics vulnérables

Défi : Les publics géographiquement éloignés ou vulnérables ne peuvent pas accéder à des informations fiables sur le COVID-19.

Solution : Lancer des appels audio préenregistrés pour atteindre des publics ciblés géographiquement ou démographiquement afin de fournir des informations précises, opportunes et adaptées aux populations vulnérables ou aux personnes vivant dans des zones reculées.

Lutte contre la violence basée sur le genre : Viamo et le gouvernement de Madagascar ont développé un service d'information sur le genre à la demande pour les femmes. Les utilisateurs accèdent à des contenus qui aident les femmes à prendre des décisions et à gérer leurs finances.

Communication des risques/Messagerie SMS/IVR : Les appelants en RDC peuvent partager des informations démographiques les concernant sur la plateforme 42502 de Viamo, ce qui permet au service de diffuser des alertes SMS et/ou IVR ciblées (approuvées par le ministère de la santé) pour informer les membres de la communauté des nouvelles mesures de sécurité ou du nombre de cas. De nombreuses personnes vivant à Kinshasa ne peuvent pas accéder à Internet, ces alertes COVID-19 sont donc vitales.

Radio locale, haut-parleurs mobiles et fixes : Une flotte de véhicules de Save the Children équipés de haut-parleurs et de panneaux de signalisation s'est déplacée dans le nord du Darfour et le Kordofan au Soudan, pour diffuser des messages sur le lavage des mains, la distanciation sociale, etc. Ces messages ont été élaborés avec un groupe de théâtre local pour donner vie et animation à leur diffusion, également sur les radios locales et par le biais de haut-parleurs fixes. Cette action peut également être liée aux médias sociaux.

S'engager sur Facebook et d'autres médias sociaux

Défi : les médias sociaux peuvent diffuser des informations erronées.

Solution : Utilisez les médias sociaux pour rassembler des idées, travailler avec des modérateurs pour corriger les idées fausses, suivre les rumeurs, publier des vidéos et des formats multimédias pour attirer davantage l'attention. Facebook peut former des groupes communautaires fermés, des groupes de mères et d'autres groupes d'audience pour s'engager dans la résolution de problèmes et discuter de défis spécifiques.

Travaillez avec les champions des médias sociaux

Les joueurs célèbres d'Arsenal peuvent poster des vidéos sur la motivation, le fait d'être un leader. Les entraîneurs sportifs peuvent communiquer avec les enfants, envoyer des clips vidéo contenant des messages sur la résilience, la technique du football, etc.

Les musiciens qui écrivent des chansons sur le virus de la corona expliquent aux fans les motivations qui les ont poussés à enregistrer la chanson.

Les leaders religieux et communautaires formels et informels se connectent avec leurs électeurs sur les médias sociaux par le biais de vidéos, de chats en direct et de sessions de questions-réponses. (Dans les zones peu accessibles, par exemple au Vietnam, certains ont recours à l'utilisation de haut-parleurs et de mégaphones sur des véhicules ou montés sur des maisons).

Suivi des rumeurs (voir le guide pratique d'Internews :

https://www.communityengagementhub.org/wp-content/uploads/sites/2/2019/10/Rumor_Tracking_Mods_1-2_Context-Case-Studies.pdf

Travailler avec des blogueurs ou des vlogueurs célèbres pour partager des informations correctes en utilisant www.snopes.com pour vérifier les faits.

De nombreuses ressources du CREC sont publiées sur Workplace (changement de comportement et santé communautaire) <https://savethechildren.workplace.com/groups/934598119976446>

En voici d'autres

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/risk-communication-and-community-engagement>

<https://www.communityengagementhub.org/guides-and-tools/media-and-social-media>

<https://www.communityengagementhub.org/guides-and-tools/radio-programming>

<https://www.thecompassforsbc.org/trending-topics/coronavirus>

<https://coregroup.org/resources/2019-novel-coronavirus-global-response-coordination>

<http://www.shongjog.org.bd/resources/i/?id=3fbabc7a-64b3-4274-a481-6c9de802abff>

Pour plus d'informations, contactez Antje Becker-Benton, conseillère principale, chef d'équipe Changement de comportement et santé communautaire, SCUS (abecker@savechildren.org) ou Paula Valentine, conseillère en changement social et comportemental / conseillère en renforcement des capacités communautaires, SCUUK (p.valentine@savethechildren.org.uk).

Étape 5 : Élaborer et mettre en œuvre les plans de riposte communautaire.

Étape 5, Outil 1 : Outil pour l'élaboration du plan d'action communautaire

Session 1 : Discuter le but et les objectifs de l'initiative de mobilisation communautaire ainsi que les problèmes prioritaires

Objectif : À la fin de la session, les participants seront en mesure (rappel) :

- D'expliquer le but et les objectifs spécifiques de l'initiative de mobilisation communautaire ;
- D'énumérer les problèmes prioritaires qui ont été retenus lors des précédentes

Durée : 45 minutes

Méthode : Remue-ménages ou brainstorming

Matériels :

- Bloc géant de conférence
- Marqueurs

Activités :

1. Afficher et présenter les objectifs de la session aux participants :
2. Demander aux membres du noyau communautaire qui a préparé la présentation sur les problèmes, les priorités et les causes profondes identifiés de présenter pour l'ensemble des participants son flip chart avec les informations requises.
3. Demander aux participants à la fin de cette présentation s'ils ont des questions et répondre aux éventuelles préoccupations exprimées.
4. Demander aux participants de rappeler le but et les objectifs de l'initiative de mobilisation communautaire sur la base des rencontres précédentes auxquelles ils ont assisté.
5. Écrire au tableau toutes les idées au fur et à mesure que les participants les énumèrent. A la fin de l'énumération, discuter de la pertinence de chaque idée par rapport au but et objectifs du programme.
6. Faire un résumé de la discussion à la fin et veiller à ce qui suit soit inclus :
 - **L'objectif ultime de MC** est de faciliter le changement social et de comportement qui prend en charge des changements positifs et durables dans les normes sociales, les attitudes et les pratiques individuelles et dans les ménages conduisant à l'amélioration de la santé pour tous les maliens des zones couvertes.
 - **Le but principal de la MC** est de responsabiliser les communautés à jouer un rôle actif dans la réalisation de l'amélioration de la santé et mobiliser à la fois les ressources matérielles et humaines dans l'appui à la promotion de la santé et des activités de soins.

7. Informer les participants que les communautés sont en train d’être mobilisées et responsabilisées pour atteindre les objectifs suivants :
 - Créer une demande de services de santé complets parce que les communautés deviennent plus conscientes de leurs besoins de santé ;
 - Améliorer l'accès des communautés aux services de santé. La participation des communautés aux prestations de services peut aider à étendre les services (par exemple, à travers les volontaires communautaires ou les groupes de soins), mobiliser plus de ressources et établir des liens ;
 - Atteindre les plus vulnérables – les communautés sont souvent les mieux placées pour identifier les personnes les plus vulnérables et marginalisées dans la zone géographique ;
 - Aborder les causes sous-jacentes des problèmes de santé, telles que les inégalités du pouvoir basées sur le genre, la stigmatisation, les croyances culturelles nuisibles et la discrimination, qui, pour changer, nécessitent un dialogue plus approfondi entre les membres communautaires et les prestataires de santé ;
 - Améliorer l’appropriation des communautés pour la durabilité de cette responsabilisation.
8. Coller au mur le tableau à feuilles mobiles ayant la liste des objectifs du programme de manière à ce que tous les participants puissent s'y référer tout au long de l'atelier.
9. Remercier les participants et passer à la session suivante.
10. Demander aux participants de rappeler les problèmes prioritaires soulevés lors de la phase Explorer et noter toutes les idées au tableau.
11. Résumer les discussions et appeler le membre du noyau communautaire pour présenter un rapport plus exhaustif de la phase Explorer. La présentation doit montrer la liste initiale des problèmes de santé identifiés, les priorités et les causes profondes des priorités.
12. S’assurer à la fin de la présentation qu'il y ait un consensus sur la liste.
13. Informer les participants que le processus de planification est une continuation de ce qui a commencé pendant la phase Explorer et annoncer la session suivante.

Session 2 : Formuler des objectifs, des indicateurs et des stratégies

Objectif : À la fin de la session, les participants auront élaboré une liste d’objectifs, d’indicateurs et de stratégies pour résoudre les problèmes prioritaires.

Durée : 2 heures 30

Méthode : Travail en groupe

Matériels :

- Bloc géant de conférence
- Termes de référence du travail en groupe

Activités :

1. Présenter l'objectif de la session et veiller à ce qu'il soit clair pour tout le monde.
2. Afficher et présenter le tableau de planification ci-dessous.
3. Expliquer en détail aux participants ce qu'un :
 - Objectif = ce que nous voulons accomplir
 - Indicateur = montre comment saurons-nous si nous sommes arrivés au résultat souhaité
 - Stratégie = c'est la façon dont nous allons procéder pour atteindre nos résultats
4. Laisser le temps aux participants pour des questions de clarification.
5. Afficher et expliquer le tableau de la page suivante préalablement consigné sur le flip chart.
6. Prendre un problème et animer une discussion avec tous les participants pour remplir le tableau à l'image d'exemple de la page suivante.
7. S'assurer que l'exercice est bien compris en répondant aux éventuelles questions des participants.
8. Former de petits groupes de 7-8 personnes et demander à chaque groupe de travailler sur une priorité en suivant la tâche ci-dessous :
 - Sur la base de l'analyse des causes profondes de la priorité en main, élaborer 1 objectif, 1 ou 2 indicateurs et 1 à 2 stratégies afin d'aborder la question ;
 - Utiliser le tableau ci-dessous pour répondre aux questions (60 minutes).
9. Demander aux groupes de revenir pour une session plénière à la fin du temps alloué.
10. Donner du temps à chaque rapporteur de présenter le travail de son groupe et permettre aux autres de commenter et enrichir le travail. Sonder pour s'assurer que les stratégies proposées peuvent réellement aborder le problème et que les activités sont en ligne avec les stratégies.
11. À la fin de la présentation, faire un résumé de toutes les discussions, faire tous les ajouts nécessaires et annoncer la prochaine session

Tableau à remplir :

ÉTAPE 5, OUTIL 1 : PLANIFICATION					
DOMAINES	EXEMPLES DE FORMULATION DE PROBLEMES	EXEMPLE DE CAUSES (Recherche des causes à travers la technique du pourquoi, pourquoi)	OBJECTIFS	INDICATEURS	STRATEGIES

Exemple de Formation

ÉTAPE 5, OUTIL 1 : PLANIFICATION

DOMAINES	EXEMPLES DE FORMULATION DE PROBLEMES	EXEMPLE DE CAUSES (Recherche des causes à travers la technique du pourquoi, pourquoi)	OBJECTIFS	INDICATEURS	STRATEGIES
Santé maternelle, néonatale et infantile	Les mères des nouveau-nés ne les mettent pas directement au sein	Parce qu'elles ne connaissent pas l'intérêt de donner le sein au nouveau-né immédiatement Parce que la tradition l'interdit	Accroître le nombre de mères nouvellement accouchées qui mettent leurs nouveau-nés directement au sein	Proportion des mères nouvellement accouchées qui mettent leurs nouveau-nés directement au sein	Sensibilisation des femmes enceintes Partenariat avec les grands-mères
Nutrition	Mères d'enfants n'allaitent pas exclusivement leurs enfants jusqu'à 6 mois	Parce que l'eau est importante pour la vie des êtres	Augmenter le nombre de mères qui pratiquent l'allaitement maternelle exclusif jusqu'à 6 mois	Proportion des mères qui pratiquent l'allaitement maternelle exclusif jusqu'à 6 mois	Renforcement des capacités des mères

Étape 5, Outil 2 : Exemple de plan d'action communautaire

BUT DE LA MOBILISATION :							
Objectif	Difficultés / opportunités	Stratégies (Strat)	Activités (Act)	Responsable	Ressources	Chronogramme	Indicateurs de succès
(Que veut-on réussir spécifiquement?)	(Quels défis pensons-nous rencontrer en essayant d'atteindre cet objectif ?)	(Comment allons-nous atteindre cet objectif?)	(Qu'allons-nous faire pour atteindre ce résultat?)	(Qui est responsable pour chaque activité?) (Noms))	(De quoi avons-nous besoin pour atteindre ce résultat?)	(Quand et quelle durée pour chaque activité (De--à----))	(Comment allons-nous)
		Strat 1	Act 1				
			Act 2				
		Strat 2	Act 1				
			Act 2				

Ce manuel est rendu possible grâce au généreux soutien du peuple américain par le biais de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Le contenu est sous la responsabilité de Breakthrough ACTION et ne reflète pas nécessairement le point de vue de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.