

West Africa Breakthrough ACTION : Analyse des goulets d'étranglement en changement social et de comportement (CSC) en SMI/PF au Togo

Soumis à : Agence américaine pour le développement international

Soumis par : Johns Hopkins Centre pour les Programmes de Communication

11 octobre 2024

Accord de coopération #AID-OAA-A-17-00017



Table des matières

Table des matières	i
Résumé	1
Vue d'ensemble du processus BNA	3
Phase de préparation	3
Examen des données	3
Étude de cas.....	3
Entretiens avec des informateurs clés.....	3
Atelier de consensus	7
Résultats de l'évaluation des capacités et discussion	1
Approche.....	1
Résultats	1
Notes de préparation et de planification	2
Notes de mise en œuvre	3
Notes d'évaluation et d'utilisation des données.....	4
Recommandations et voie à suivre pour les programmes de PF	6
Commentaires des participants sur le processus BNA	7
Recommandations pour l'approche BNA	8
Annexe 1 : Ordre du jour de l'atelier de consensus	11
Annexe 2 : Atelier de consensus - Organisations représentées	13

Résumé

En juin 2024, West Africa Breakthrough ACTION 2 (WABA 2) a utilisé le module “changement social et de comportement” (CSC) de l'analyse des goulots d'étranglement (BNA), développé par l'Organisation mondiale de la santé, pour acquérir une compréhension complète des principaux goulots d'étranglement à l'échelle de la CSC fondée sur des preuves pour la Planification Familiale (PF) au Togo. Ce processus a impliqué un examen détaillé des indicateurs clés du programme de planification familiale de l'Enquête démographique et de santé (EDS) 2017 du Togo, l'identification et l'examen d'une étude de cas de CSC pour la PF basée sur des preuves au Togo, 29 entretiens avec des informateurs clés avec des parties prenantes clés dans la programmation de la PF au Togo, et un atelier interactif de construction de consensus qui a rassemblé des représentants des partenaires clés pour examiner les informations susmentionnées ensemble et parvenir à une compréhension collaborative des principaux problèmes qui entravent la CSC pour la PF au Togo. En outre, l'équipe WABA 2 a complété l'approche d'analyse des goulots d'étranglement avec un outil adapté de vérification de la CSC, par lequel les informateurs clés ont évalué et rapporté la capacité de leur organisation à mener des activités clés liées à la planification, la mise en œuvre, le suivi, l'évaluation et l'apprentissage liés à la CSC pour la PF.

Les résultats de l'évaluation des besoins ont permis d'identifier neuf défis majeurs qui entravent l'extension de la coopération transfrontalière fondée sur des données probantes. Ils sont présentés ci-dessous par domaine thématique:

Gouvernance et financement:

1. **L'assurance :** Les régimes nationaux d'assurance maladie couvrent l'accès à la contraception par l'intermédiaire des agents de santé communautaires.
2. **Allocation des dépenses:** Les dépenses publiques en matière de CSC correspondent au budget alloué.
3. **Leadership et engagement:** Il existe un leadership et un engagement forts pour soutenir l'extension de la CSC pour la PF.

Les personnes et l'information :

1. **Acceptabilité :** Les principales parties prenantes acceptent les politiques et pratiques recommandées en matière de CSC.
2. **Engagement de la communauté :** L'engagement de la communauté est adéquat au sein du CSC pour la PF.
3. **Communication, connaissance et sensibilisation :** Le niveau de connaissance et de sensibilisation aux politiques et pratiques recommandées en matière de CSC est élevé.

Médicaments, technologie et prestation de services

1. **Gestion :** La gestion de la santé est efficace pour soutenir la CSC.
2. **L'infrastructure :** Les infrastructures de santé sont suffisantes pour assurer la prestation de la CSC pour la PF.
3. **Les frais :** Il n'y a pas de frais pour l'accès aux services de PF ou à des méthodes spécifiques.

Pour chacun de ces goulets d'étranglement, les parties prenantes invitées ont identifié les causes profondes et proposé des solutions potentielles et des organisations susceptibles d'apporter le soutien nécessaire (voir les tableaux 2, 3 et 4). Le présent rapport fournit une vue d'ensemble du processus et des résultats de l'évaluation des besoins en matière de santé, ainsi que des recommandations pour les prochaines étapes et l'amélioration de l'approche dans son ensemble.

Vue d'ensemble du processus BNA

Le Centre des Programmes de Communication (CCP) de l'Université de Johns Hopkins (JHU) a reçu le protocole d'analyse des goulets d'étranglement développé et mis en œuvre par l'OMS au Pakistan. Sur les trois modules, le CCP s'est concentré sur la mise en œuvre du module CSC pour faciliter la compréhension des principaux goulets d'étranglement au déploiement et à l'augmentation de la programmation CSC basée sur des preuves au Togo. Après avoir revu et adapté le processus au contexte, le CCP a poursuivi la phase préparatoire en consolidant les données disponibles, les politiques et directives relatives à la CSC et à la PF, et en menant les entretiens avec les informateurs clés. Chacune de ces composantes est présentée séparément ci-dessous.

Outre la mise en œuvre du protocole d'analyse des goulets d'étranglement, le CCP a également adapté l'outil de vérification de la CSC développé dans le cadre du HC3 et l'a administré aux représentants des organisations parties prenantes. L'objectif de ce complément était d'évaluer la capacité des organisations à planifier, mettre en œuvre et contrôler les interventions de CSC afin d'identifier les points forts, les lacunes et les domaines de formation et d'intervention.

Phase de préparation

Examen des données

Pour comprendre le contexte de la programmation de la planification familiale au Togo, WABA a effectué une analyse secondaire des données de l'Enquête démographique et de santé de 2017, l'EDS la plus récente menée au Togo. Chacun des indicateurs clés a été ventilé par âge (<20 et 20-49) et par lieu (urbain et rural). Ces données ont été présentées lors de l'atelier de consensus à Kpalimé.

Étude de cas

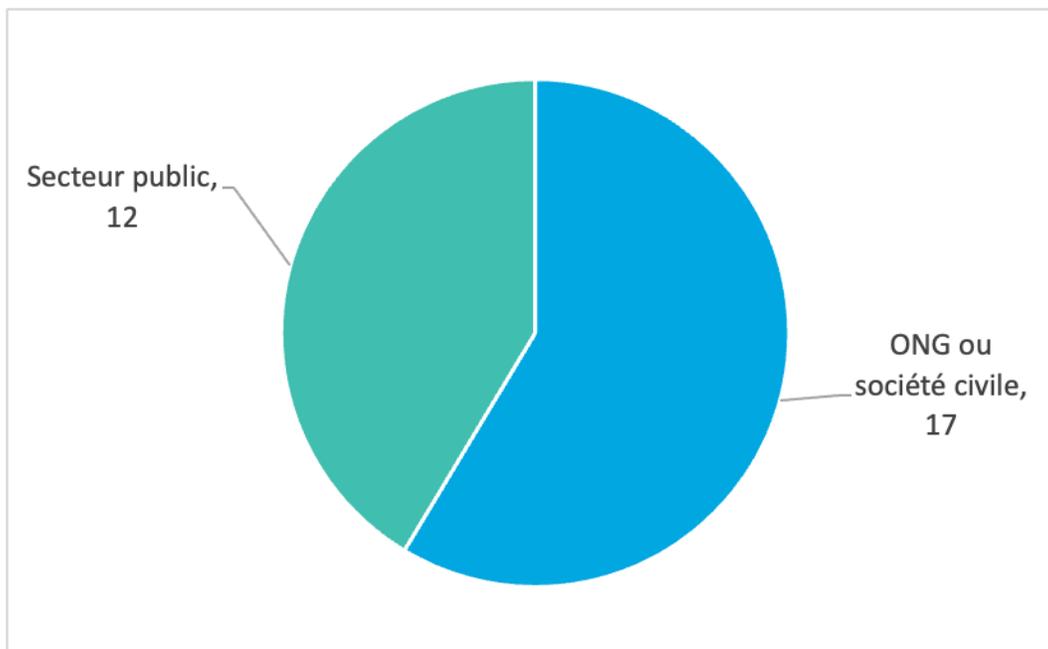
WABA a présenté la campagne Merci Mon Héros (MMH) comme une étude de cas de CSC basée sur des preuves. WABA a donné un aperçu de la campagne, de sa raison d'être, de l'approche menée par les jeunes pour développer le contenu, et de la manière dont la campagne a évolué pour répondre aux questions les plus urgentes affectant la santé sexuelle et reproductive des jeunes en Afrique de l'Ouest. Grâce à cet exemple, WABA a pu mettre en évidence la nature du MMH en tant qu'approche de CSC multicanal et basée sur des preuves. WABA a également pu démontrer comment le programme a été contrôlé et évalué et comment ces informations ont été utilisées pour affiner et améliorer continuellement le contenu.

Entretiens avec des informateurs clés

Breakthrough ACTION Togo a mené 29 enquêtes auprès d'informateurs clés, représentant du gouvernement et d'organisations non gouvernementales. Tous les participants ont lu un script d'accord oral et ont répondu qu'ils étaient d'accord pour poursuivre l'enquête.

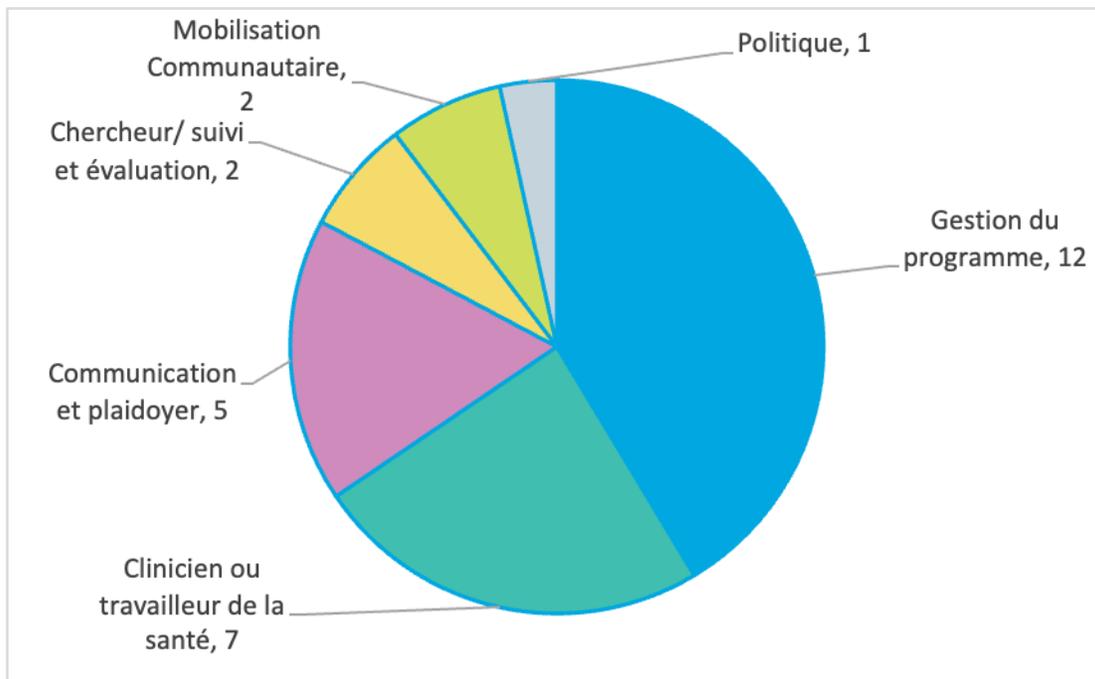
Les caractéristiques des participants sont présentées dans les figures ci-dessous. Parmi les 29 participants, 12 venaient du gouvernement et 17 des ONG et de la société civile, comme le montre la figure 1.

Figure 1: Entretien avec des informateurs clés : Affiliations organisationnelles des participants



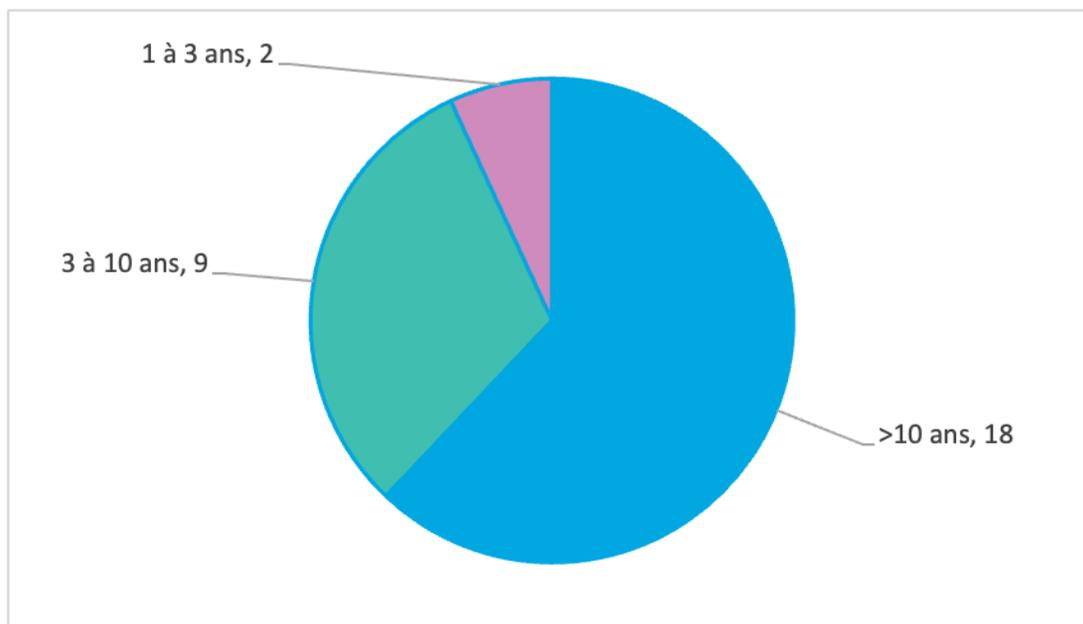
La figure 2 présente les rôles des participants au sein de leur organisation. Si les gestionnaires de programmes et les prestataires de soins de santé sont davantage représentés, les mobilisateurs communautaires, les chercheurs/le personnel de suivi et d'évaluation et le personnel politique le sont également.

Figure 2 : Rôle du participant au sein de son organisation



Nous avons également demandé aux parties prenantes d'indiquer depuis combien d'années elles travaillent dans des programmes de planning familial. Plus de la moitié d'entre eux ont indiqué qu'ils travaillaient sur le terrain depuis plus de dix ans, ce qui prouve qu'ils ont une connaissance approfondie des principaux obstacles à l'extension de la CSC. Deux des participants ont indiqué qu'ils n'étaient sur le terrain que depuis un à trois ans.

Figure 3: Nombre d'années pendant lesquelles les participants ont travaillé sur des programmes de planning familial



Après avoir partagé ces caractéristiques générales, chaque participant a été invité à classer chacun des goulets d'étranglement potentiels sur une échelle de 1 (tout à fait d'accord) à 5 (pas du tout d'accord). Les goulets d'étranglement potentiels comprenaient un énoncé général et des énoncés complémentaires. Les enquêteurs ont saisi ces données dans KOBO Collect et les données ont été téléchargées et analysées. Les scores moyens ont été calculés pour chaque goulet d'étranglement potentiel et sont inclus dans le tableau 1 ci-dessous, les scores les plus élevés étant codés en rouge pour indiquer qu'il peut s'agir de goulets d'étranglement importants. D'après les entretiens avec les informateurs clés, les goulets d'étranglement prioritaires étaient principalement de nature financière et comprenaient la budgétisation, la gratuité des services de la PF et la non prise en compte de la PF dans les régimes nationaux d'assurance maladie

Tableau 1: Enquêtes auprès d'informateurs clés sur les goulets d'étranglement prioritaires au Togo

Thème du cadre	Catégorie	Score moyen	n
Mise en œuvre	État d'avancement de la mise en œuvre	3.21	29
Gouvernance	Leadership et engagement	2.52	29
Gouvernance	Responsabilité	2.66	29
Gouvernance	Règlement	2.85	26
Gouvernance	Formulation de l'orientation	2.38	29
Financement	Budgétisation	4.08	25
Financement	Donateurs	2.89	28
Financement	Assurance	4.33	24
Financement	Allocation des dépenses	3.83	18
Financement	Planification	2.48	23
Financement	Fonds propres	3.27	26
Les personnes	Communication, connaissance et sensibilisation	3.31	29
Les personnes	Acceptabilité	2.62	29
Les personnes	Consultation	2.96	26
Les personnes	Coordination	3.03	29
Les personnes	Réseaux	2.26	23

Les personnes	Engagement communautaire	3.28	29
Informations	Rapports	2.63	27
Informations	Données et HMIS	2.76	25
Informations	Lignes directrices et outils	2.96	25
Informations	Client CSC/IEC	2.14	29
Informations	Promotion de la santé	2.03	29
Médicaments et technologie	L'infrastructure	3.07	28
Médicaments et technologie	Fournitures	3.07	29
Prestation de services	Gestion	3.16	25
Prestation de services	Supervision	3.38	26
Prestation de services	Travail d'équipe et coordination	1.90	29
Prestation de services	Organisation et programmation des services	2.48	29
Prestation de services	Systèmes d'orientation	2.30	27
Prestation de services	Honoraires	4.07	29
Ressources humaines	Formation et éducation	3.41	27
Ressources humaines	Capacité	3.00	29
Ressources humaines	Rôles	2.75	24
Ressources humaines	Aptitudes et compétences	2.93	27
Ressources humaines	Motivation	2.81	27

Atelier de consensus

L'atelier de concertation sur l'analyse des goulets d'étranglement s'est tenu à Kpalimé du 4 au 6 juin 2024. Les participants comprenaient des représentants du gouvernement et de la société civile et une liste des organisations représentées (voir annexe 2). Les trente-quatre participants ont été divisés en trois groupes afin d'assurer la représentation de plusieurs parties prenantes dans les trois groupes. Tout d'abord, WABA a fait une série de présentations sur la CSC, y compris une étude de cas de la campagne

Merci Mon Héros que WABA a mis en œuvre dans plusieurs pays d'Afrique de l'Ouest. Pendant la présentation, WABA a fait référence aux multiples éléments qui ont rendu cette intervention CSC efficace et basée sur des preuves, y compris l'utilisation de la théorie pour guider le programme, la participation du public visé dans la conception et le déploiement de la campagne, l'utilisation de plusieurs canaux médiatiques pour atteindre plus de personnes, et une évaluation qui comprenait de multiples méthodologies de collecte de données pour comprendre de manière complète les effets de la campagne et la façon dont les participants ont vécu la campagne.

Après cette introduction à la CSC pour s'assurer que les participants ont une compréhension standard, WABA a introduit le concept de goulets d'étranglement et l'analyse des goulets d'étranglement. WABA a également présenté les résultats des entretiens avec les informateurs clés, qui ont suggéré les principaux goulets d'étranglement susceptibles d'entraver l'expansion de la CSC. Ces résultats ont été présentés ci-dessus.

Les participants sont ensuite divisés en trois groupes correspondant aux trois catégories de goulets d'étranglement et il a été demandé de classer les goulets d'étranglement. Les nombres élevés indiquant que le domaine était très préoccupant. Alors que le protocole prévoyait que les groupes n'utilisent chaque chiffre qu'une seule fois, les équipes du Togo ont noté chaque goulet d'étranglement sur une échelle de 1 à 10. Chaque participant a d'abord fait cet exercice individuellement, puis ils ont rassemblé les notes et en ont fait la moyenne pour déterminer celles qui étaient importantes pour les membres du groupe. Ensuite, ils ont pu discuter et reclasser les notes si nécessaire au sein du groupe. Il leur a ensuite été demandé de mettre en évidence les cinq goulets d'étranglement les plus importants qui seraient pris en compte lors des prochaines sessions.

À l'aide de tableaux de conférence, chaque groupe a présenté ses cinq goulets d'étranglement prioritaires et en a discuté avec l'ensemble des participants. Une fois la discussion terminée, tous les participants à l'atelier ont reçu des post-its et ont été invités à voter pour les trois principaux goulets d'étranglement de chaque groupe (en ne votant qu'une seule fois). Les trois principaux goulets d'étranglement retenus pour chaque groupe sont présentés ci-dessous :

Gouvernance et financement :

1. **L'assurance :** Les régimes nationaux d'assurance maladie couvrent l'accès à la contraception par l'intermédiaire des agents de santé communautaires.
2. **Allocation des dépenses :** Les dépenses publiques en matière de CSC correspondent au budget alloué.
3. **Leadership et engagement :** Il existe un leadership et un engagement forts pour soutenir l'extension de la CSC pour la PF.

Les personnes et l'information :

1. **Acceptabilité :** Les principales parties prenantes acceptent les politiques et pratiques recommandées en matière de CSC.

2. **Engagement de la communauté** : L'engagement de la communauté est adéquat au sein du CSC pour les PC.
3. **Communication, connaissance et sensibilisation** : Le niveau de connaissance et de sensibilisation aux politiques et pratiques recommandées en matière de CSC est élevé.

Médicaments, technologie et prestation de services

1. **Gestion** : La gestion de la santé est efficace pour soutenir la CSC.
2. **L'infrastructure** : Les infrastructures de santé sont suffisantes pour assurer la prestation de la CSC pour la PF.
3. **Les frais** : Il n'y a pas de frais pour l'accès aux services de PF ou à des méthodes spécifiques.

Une fois les trois goulets d'étranglement identifiés, chaque groupe, a procédé à l'identification des causes profondes de chacun des goulets d'étranglement en utilisant l'approche des cinq "pourquoi". En utilisant cette approche, ils ont construit des arbres qui partaient des trois goulets d'étranglement prioritaires et se terminaient par les causes profondes.

Une fois les causes profondes identifiées, les participants ont à nouveau travaillé en équipe pour proposer des solutions aux causes profondes associées à chacun des trois goulets d'étranglement. Les participants ont été guidés pour se concentrer (dans la mesure du possible) sur des solutions hautement réalisables et à fort impact. Ci-dessous, WABA a consolidé des tableaux pour chacun des trois groupes qui reflètent les goulets d'étranglement prioritaires, les causes profondes qu'ils ont identifiés à travers le diagramme en arbre, les solutions recommandées, et les organisations qu'ils ont identifiées comme pouvant soutenir ces efforts.

Tableau 2 : Goulets d'étranglement, causes profondes et solutions proposées par le groupe 1

Groupe 1 : Leadership et gouvernance				
Goulot d'étranglement	Description	Identification des causes profondes	Solutions proposées	Organisations pouvant apporter leur soutien
ASSURANCE/ Assurance	Les régimes nationaux d'assurance maladie couvrent l'accès à la contraception par l'intermédiaire des agents de santé communautaires.	Manque de personnes ressources pour défendre le droit à l'accès à la contraception (manque de plaidoyer pour l'inclusion de la PF dans l'assurance maladie).	Plaider pour que le PF soit inclus dans les polices d'assurance maladie ou pour que le PF soit gratuit.	Division Santé Communautaire et des Personnes Agées (DSCPA) DSME DSMI PF OMS DLM/PSP DGAS DAF/DivFB DRH Ministère de l'Economie (Direction du budget) WABA
		Manque de rétention des ASC - Les ASC ne sont pas inclus dans le système de santé formel (pyramide sanitaire) malgré leur travail au sein de la communauté.	Plaider pour rendre opérationnel le statut des agents de santé communautaire et augmenter la ligne budgétaire pour leurs soins.	
SPENDING ALLOCATION/ Affectation des dépenses	Les dépenses du gouvernement en matière de CSC correspondent au budget alloué	Sous-financement/insuffisance du budget pour le CSC	Créer une ligne budgétaire pour DivPS avec un accent particulier sur la CSC. Plaider pour l'augmentation du financement de la CSC au Togo afin d'attirer l'intérêt des partenaires techniques et financiers.	DivPS DAF/FB DGAS WABA/PTF Ministère de l'économie et finance
LEADERSHIP ET ENGAGEMENT/ Leadership et engagement	Il existe un leadership et un engagement forts pour soutenir l'extension de la CSC	Intérêt insuffisant du gouvernement et des partenaires techniques et financiers pour la CSC	Identifier/désigner un champion national pour la CSC dans la PF Renforcer les compétences du	WABA/PTF DivPS DLM/PSP DGAS

	pour la PF.	Expertise insuffisante au sein du CSC	<p>personnel de la DivPS pour en faire des champions de la CSC au niveau national afin de susciter l'intérêt des partenaires techniques et financiers.</p> <p>Renforcer les activités CSC au sein de la DivPS et de la DSME/DSMI PF.</p>	
--	-------------	---------------------------------------	--	--

Tableau 3 : Goulets d'étranglement, causes profondes et solutions proposées par le groupe 2

Groupe 2 : Personnes et information				
Goulot d'étranglement	Description	Identification des causes profondes	Solutions proposées	Organisations pouvant apporter leur soutien
ACCEPTABILITÉ/ Consultation	Les principales parties prenantes acceptent les politiques et pratiques recommandées par le CSC.	Manque de leadership au niveau central pour la mise en œuvre et l'extension des interventions de CSC.	Conférer et reconnaître le rôle de leader de la Division de la Promotion de la Santé en matière de communication et de CSC.	Le Secrétariat Général du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et toutes les autres divisions du Ministre de la Santé
		Coordination insuffisante des parties prenantes dans la mise en œuvre des activités de coopération transfrontalière.	<p>*Aligner les plans de travail annuels des parties prenantes avec le soutien des partenaires techniques et financiers</p> <p>*Partager les plans de travail annuels avec toutes les parties prenantes clés.</p> <p>*Partager les plans de travail annuels avec les partenaires techniques et financiers pour faciliter leur soutien.</p>	<p>Le Secrétariat Général du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, et toutes les autres divisions du Ministre de la Santé.</p> <p>Groupe de travail technique</p> <p>Partenaires techniques et financiers</p> <p>Réseaux d'ONG internationales au Togo</p>

		Manque de diversification des ressources financières pour le CSC.	Plaider en faveur de la diversification des ressources financières pour le CSC	Partenaires techniques et financiers DSME , DSMI PF, Div SAJ
COMMUNITY ENGAGEMENT / Engagement communautaire	L'engagement communautaire au sein de la CSC est suffisant pour les PC.	La CSC n'est pas une priorité de l'État et n'est pas suffisamment prise en compte dans les politiques et les documents.	Plaider au niveau du ministère de la Santé et de l'Hygiène publique pour s'assurer que la stratégie CSC pour la PF est prise en compte.	Partenaires techniques et financiers OSC en santé les réseaux SR /PF, DSME. DSMI PF, Div SAJ
		Les parties prenantes centrales et décentralisées ne sont pas suffisamment informées ou formées sur la CSC.	Renforcer les capacités des parties prenantes aux niveaux central et décentralisé en matière de coopération transfrontalière.	Partenaires techniques et financiers Organisations bilatérales Division promotion de la santé , DSME , DSMI PF, Div SAJ , OSC en santé les réseaux SR /PF
COMMUNICATION, KNOWLEDGE, AND AWARENESS/ Connaissances et sensibilisation	Le niveau de connaissance et de sensibilisation aux politiques et pratiques recommandées par le CSC est élevé.	Il n'existe pas de stratégie de communication pour la PF/SRH qui tienne compte de la CSC - le document existant sur la stratégie de communication en matière de santé ne tient pas compte de la CSC.	Mettre à jour la stratégie de communication en matière de promotion de la santé, en tenant compte de la stratégie CSC.	Partenaires techniques et financiers, Organisations bilatérales Division promotion de la santé , DSME , DSMI PF, Div SAJ ; OSC en santé les réseaux SR /PF
		Manque de diversification financière pour la CSC.	Plaider en faveur de la diversification des ressources financières.	Partenaires techniques et financiers (UNFPA, WELDAF, YOUTHLEAD, HI)

Tableau 4 : Goulets d'étranglement, causes profondes et solutions proposées par le groupe 3

Groupe 3 : Médicaments et technologie, prestation de services et ressources humaines				
Goulot d'étranglement	Description	Identification des causes profondes	Solutions proposées	Qui peut soutenir
MANAGEMENT/ Gestion	La CSC bénéficie d'une gestion efficace de la santé.	Les prestataires et les acteurs communautaires n'ont pas les capacités requises en matière de CSC.	Renforcer les capacités des prestataires et des acteurs communautaires dans le domaine de la CSC.	Partenaires techniques et financiers (Division de la promotion de la santé DSME, Div.SAJ, WABA OMS,USAID, UNICEF...)
		Le programme de formation des prestataires de PF ne tient pas compte des modules liés aux valeurs socioculturelles.	Inclusion de modules relatifs aux valeurs socioculturelles dans le programme de formation des prestataires de PF.	. ENAM . ENSF . IADSS . ENAS . DSME . DRH
		Les activités d'engagement communautaire ne sont pas bien développées et les services ne sont pas bien organisés. Les plans d'action issus des dialogues communautaires ne sont pas mis en œuvre.	Examiner l'organisation des services pour s'assurer que le personnel est qualifié et disponible, que les heures de prestation de services sont appropriées, etc. Soutenir les dirigeants communautaires dans l'organisation de dialogues communautaires et la mise en œuvre de plans d'action.	Partenaires techniques et financiers (Division de la promotion de la santé DSME, Div.SAJ, WABA OMS,USAID, UNICEF...)

INFRASTRUCTURE / Infrastructure	Les infrastructures de santé sont suffisantes pour assurer la sécurité des soins de santé primaires.	Il n'existe pas de stratégie pour la mise en œuvre et l'extension des interventions de la CSC.	Élaboration d'une stratégie de mise en œuvre de la CSC	Partenaires techniques et financiers (Division de la promotion de la santé DSME, Div.SAJ, WABA OMS,USAID, UNICEF...)
FEES/ Frais	Il n'y a pas de frais pour accéder aux services de PF ou à des méthodes spécifiques.	Accès limité aux services de PF en raison des coûts annexes (déplacement, carnet de notes, consommables, etc.) pour le client.	Plaider pour des services de PF subventionnés ou gratuits	Gouvernement Partenaires techniques et financiers
		Les coûts des services ne sont pas normalisés entre les établissements de santé	Standardisation des coûts des services de PF.	DSMI et Div SAJ

Résultats de l'évaluation des capacités et discussion

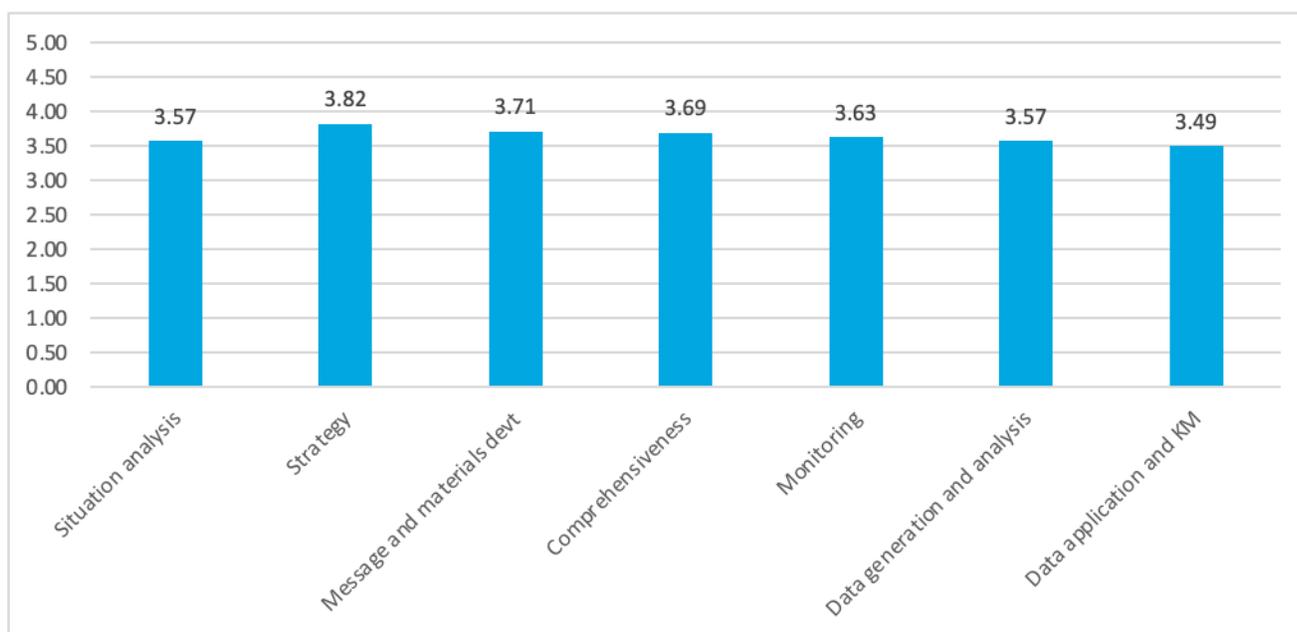
Approche

Breakthrough ACTION Togo a administré 29 questionnaires d'évaluation des capacités aux parties prenantes du gouvernement, des ONG et des OSC qui ont été invitées à l'atelier de recherche de consensus. Chaque participant a donné son consentement oral éclairé pour participer à l'enquête. L'objectif était d'évaluer les capacités des organisations en matière de planification, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation des interventions de CSC et d'utilisation des données pour la dynamique du programme. Chaque répondant a été interrogé sur le niveau de capacité de son organisation en fonction des composantes de l'évaluation.

Résultats

La figure 4 présente les scores moyens pour les domaines spécifiques liés au CSC, les scores les plus élevés reflétant une meilleure perception de la capacité organisationnelle dans ce domaine. Les personnes ayant déclaré qu'un domaine donné n'était pas applicable ont été retirées du dénominateur lors du calcul des moyennes arithmétiques.

Figure 4 : Résultats de l'évaluation des capacités par domaine du CSC



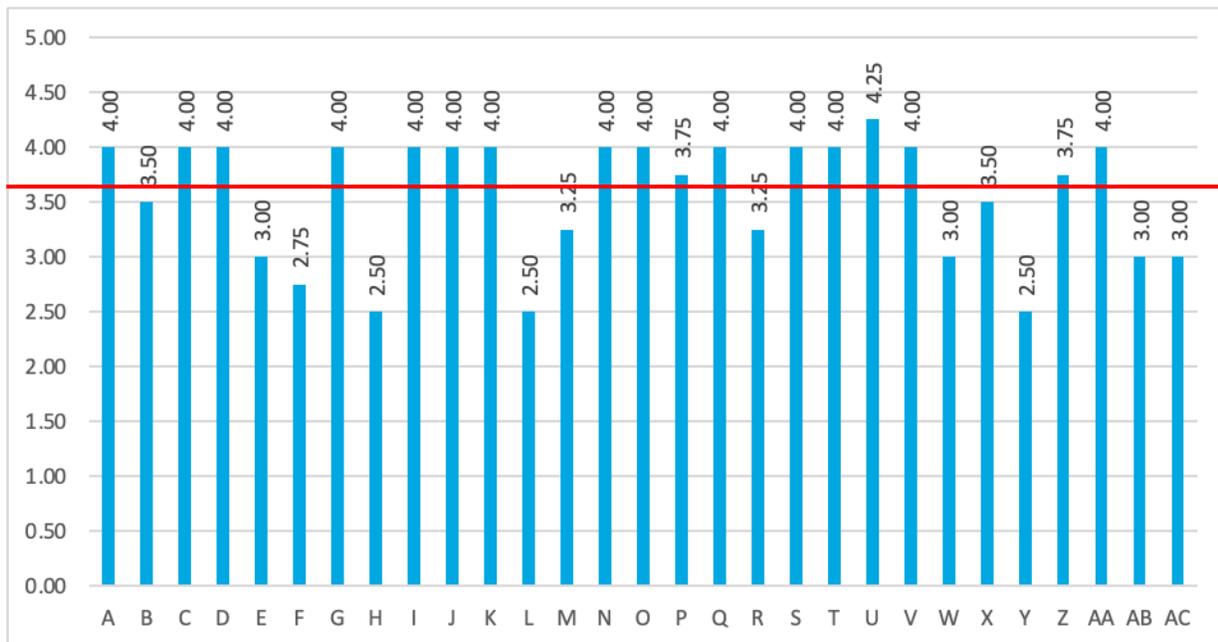
En général, les scores dans tous les domaines se situent entre 3,5 et 4,0, ce qui démontre une capacité organisationnelle perçue modérée à planifier, mettre en œuvre, contrôler et évaluer les interventions de CSC. Les scores étaient relativement cohérents entre les différentes composantes, démontrant que les

forces et les lacunes étaient réparties de manière assez uniforme entre les différentes composantes. Le score le plus bas (3,49) concerne l'utilisation des données et la gestion des connaissances, tandis que le score le plus élevé (3,82) concerne la stratégie CSC.

Notes de préparation et de planification

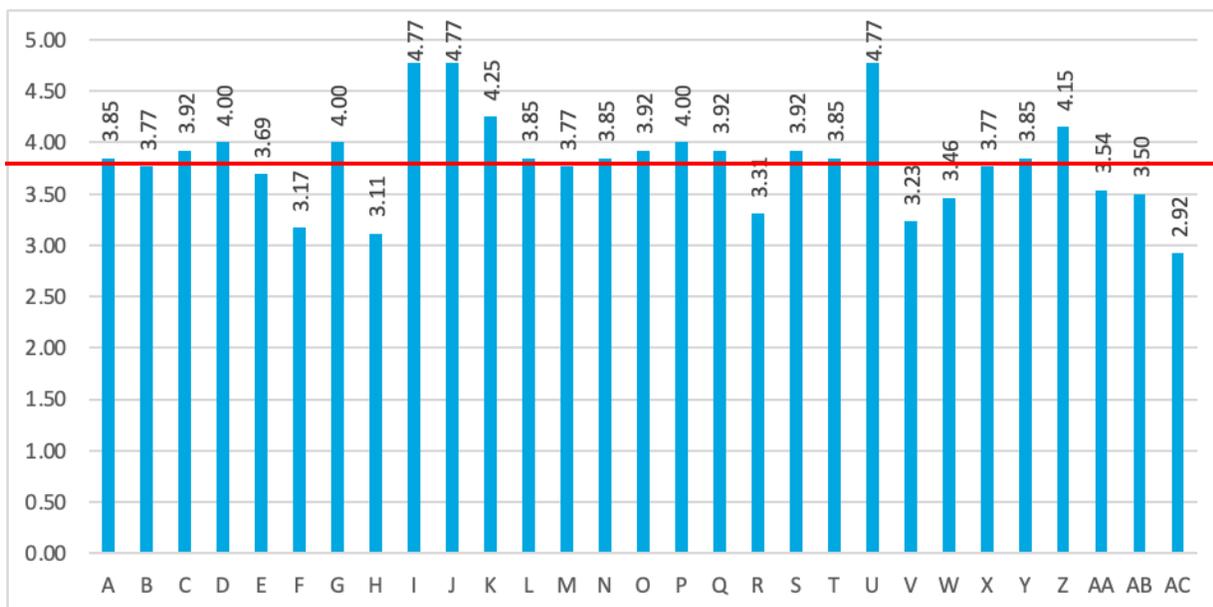
La section de l'outil consacrée à la préparation et à la planification englobe à la fois l'analyse de la situation et des canaux ainsi que l'élaboration de la stratégie de coopération transfrontalière. Les scores de l'analyse de la situation allaient de 2,50 (n=3 réponses) à 4,25 (n=1 réponse). La note moyenne pour cette composante était de 3,57, comme le montrent la figure ci-dessus et la ligne rouge dans la figure ci-dessous.

Figure 5 : Scores de l'analyse situationnelle par organisation



Comme indiqué plus haut, les scores relatifs à la capacité d'élaboration de stratégies sont les plus élevés de tous les domaines. Les scores de cette composante vont de 3,92 (n=1 réponse) à 4,77 (n=3 réponses) avec une moyenne de 3,82.

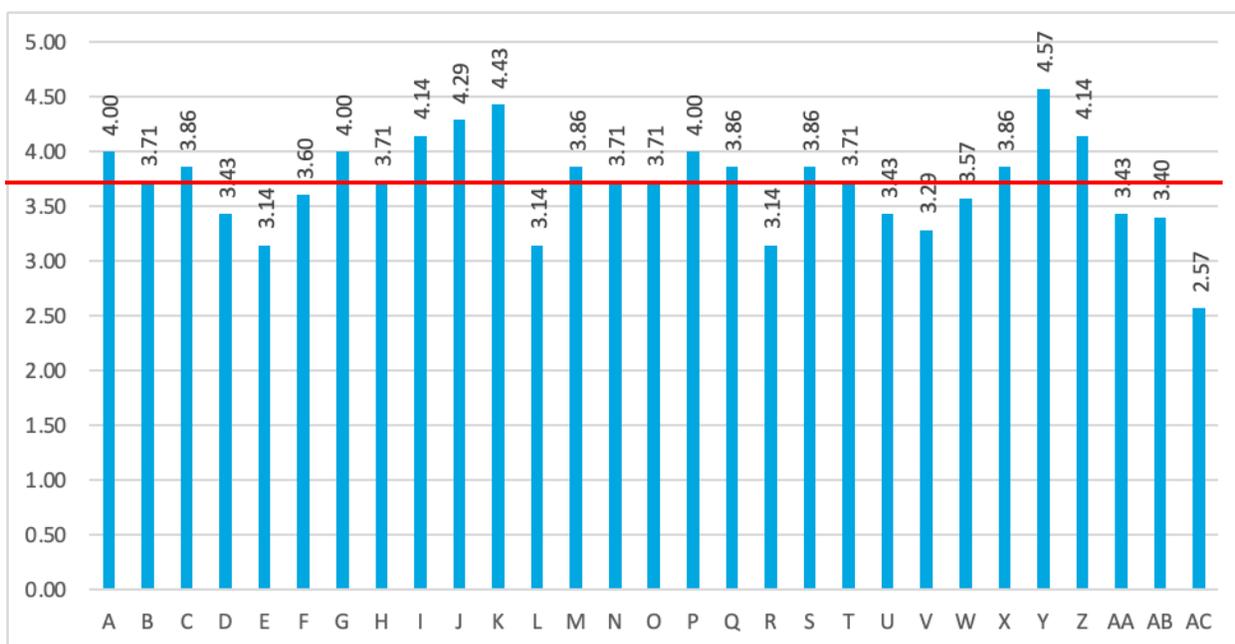
Figure 6 : Scores de capacité stratégique par organisation



Notes de mise en œuvre

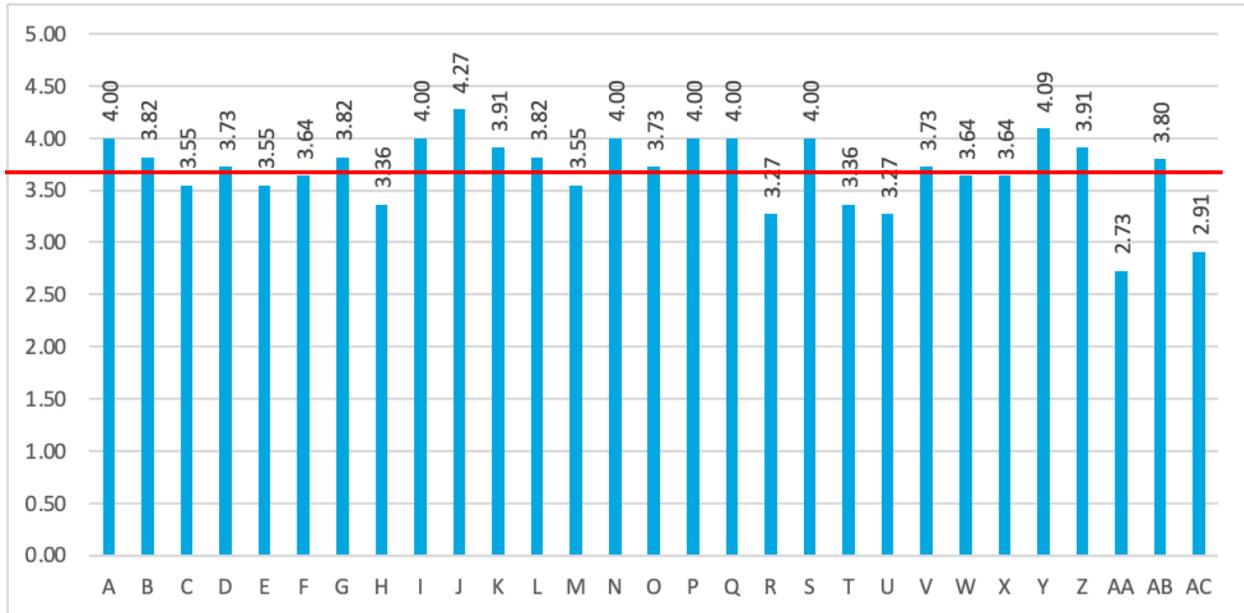
La section de l'outil consacrée à la mise en œuvre de la CSC comprenait l'élaboration de messages et de matériel, l'exhaustivité de la mise en œuvre et la capacité de suivi du programme. En général, la capacité à développer des supports et des messages était élevée, avec des scores allant de 2,57 (n=1) à 4,57 (n=1). La valeur moyenne pour ce domaine était de 3,71.

Figure 7 : Notes attribuées à la capacité de développement du matériel et des messages par organisation



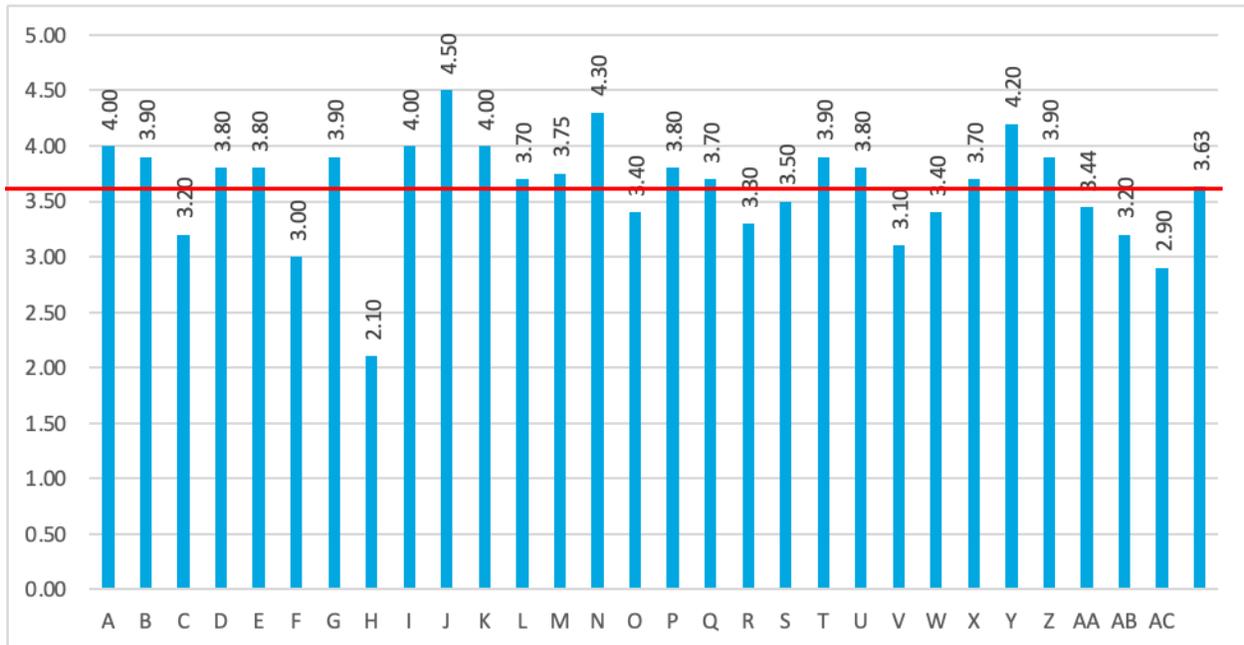
Il semble y avoir moins de variabilité dans les notes reflétant l'exhaustivité de la mise en œuvre de la CSC, dont la note moyenne est de 3,69. Seules deux notes sont inférieures à 3.

Figure 8: Scores de capacité d'exhaustivité par organisation



La capacité à contrôler les programmes de CSC était plus variable, avec une fourchette allant de 2,10 (n=1) à 4,50 (n=1). Le score moyen était de 3,63.

Figure 9 : Capacité de surveillance par organisation



Notes d'évaluation et d'utilisation des données

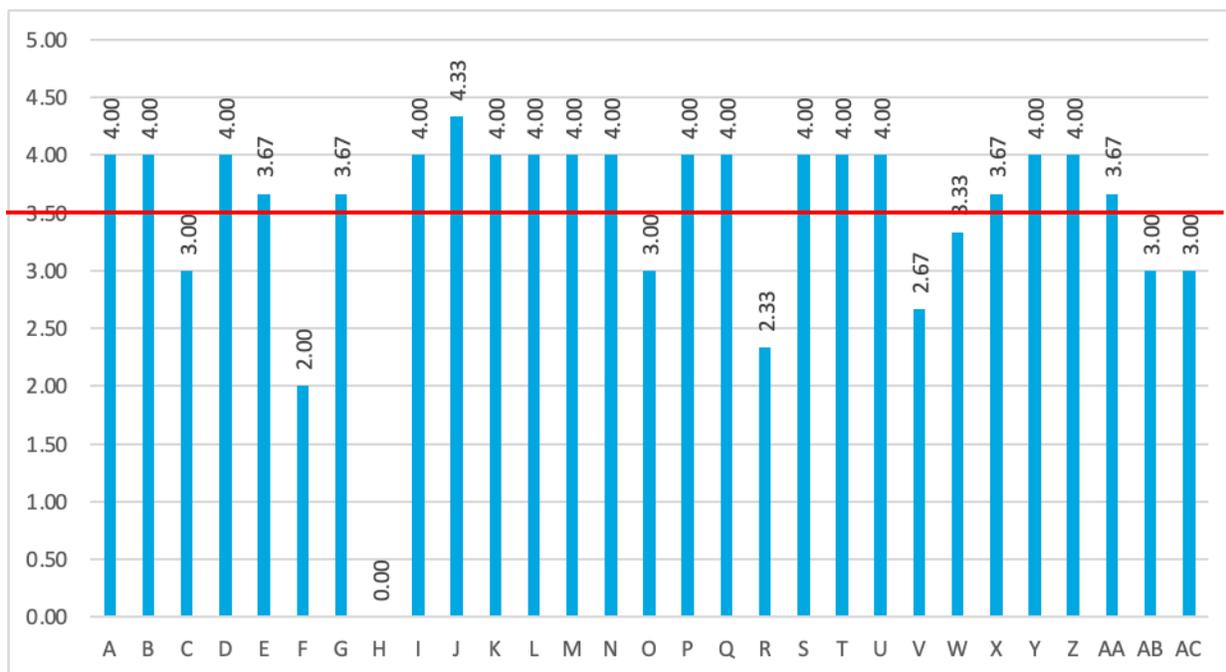
Les scores pour la génération et l'analyse des données étaient variables et allaient de 2,15 (n=1) à 4,38 (n=1) avec une moyenne de 3,57.

Figure 10 : Capacité de production et d'analyse de données par organisation



Les scores relatifs à l'utilisation des données et à la gestion des connaissances étaient tout aussi variables que ceux relatifs à la production et à l'analyse des données. Un répondant a même déclaré que l'ensemble de la section relative à l'application des données et à la gestion des connaissances ne s'appliquait pas à son organisation (chiffre indiqué ici comme zéro). En dehors de cette valeur aberrante (qui a été supprimée du dénominateur), les notes allaient de 2,00 (n=1) à 4,33 (n=1), la moyenne générale la plus basse étant de 3,49.

Figure 11 : Capacité d'application des données et de gestion des connaissances par organisation



Recommandations et voie à suivre pour les programmes de PF

Suite à l'atelier BNA, WABA s'est engagée dans plusieurs actions de suivi. Tout d'abord, WABA apportera son soutien au développement d'une stratégie CSC pour la PF. WABA utilisera des sources de données primaires et secondaires pour informer la stratégie, qui mettra en évidence certains des principaux défis pour l'adoption de la PF au sein de la communauté, y compris les normes sociales qui peuvent servir de barrière à l'adoption. En outre, WABA soutient EXPANDPF pour adapter et étendre les outils CSC afin d'augmenter l'utilisation de la PF dans les zones de mise en œuvre du projet.

En outre, WABA a partagé le lien CSC Learning Central avec toutes les parties prenantes de l'atelier et leur a recommandé de suivre des cours pour améliorer leur maîtrise et leur compréhension de la CSC. WABA a également mis l'accent sur la formation au renforcement des capacités CSC à Abidjan comme une opportunité pour les participants sélectionnés d'approfondir leur compréhension du CSC. C'est aussi une opportunité potentielle pour d'autres partenaires techniques d'envoyer des représentants à la formation ou à d'autres opportunités similaires.

En outre, les parties prenantes devraient envisager d'adopter des évaluations des capacités de CSC afin de comprendre les forces et les limites de leur organisation lorsqu'il s'agit de mettre en œuvre des programmes de CSC. En procédant à une évaluation plus complète, chaque organisation peut comprendre comment soutenir au mieux l'extension de la CSC fondée sur des données probantes et où laisser d'autres partenaires prendre l'initiative ou partager leurs connaissances. Cela leur permettra également de réévaluer en permanence les capacités de leur organisation et de comprendre dans quelle

mesure les activités entreprises contribuent au résultat escompté, à savoir l'amélioration des capacités de mise en œuvre et d'extension de ces programmes.

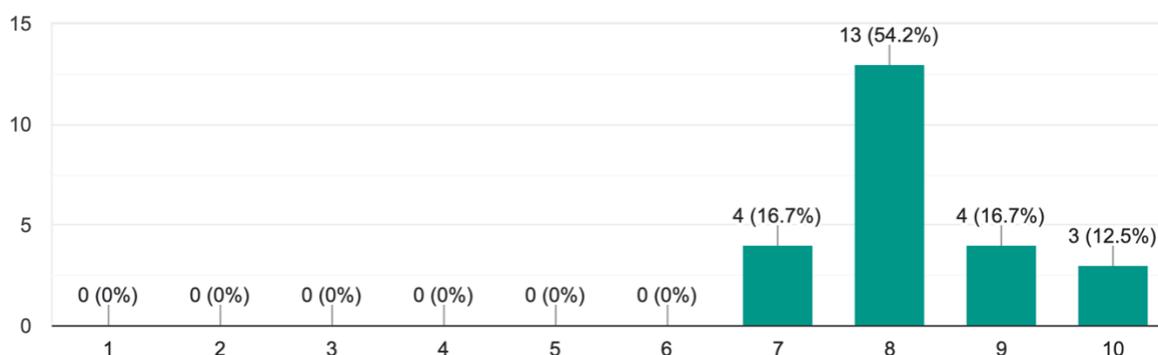
Commentaires des participants sur le processus BNA

À la fin de l'atelier, Breakthrough ACTION Togo a demandé aux participants de donner leur avis sur l'atelier BNA et sur l'expérience qu'ils avaient vécue en y participant. Vingt-quatre participants ont répondu à cette brève enquête. Il leur a été demandé d'évaluer la qualité de leur expérience de l'atelier sur une échelle de 1 (note la plus basse) à 10 (meilleure note). La figure 12 ci-dessous présente les réponses à cette question, qui vont de 7 à 10. La note moyenne pour cette question était de 8,25.

Figure 12 : Classement par les participants de la qualité de leur expérience dans l'atelier BNA

Veillez donner une indication globale de 1 à 10 concernant la qualité de votre expérience dans l'atelier (1 est la pire note - 10 est la meilleure) ?

24 responses



Lorsqu'on leur a demandé ce qu'ils avaient apprécié dans l'atelier, les participants ont mentionné plusieurs points clés. Tout d'abord, les participants ont indiqué qu'ils avaient beaucoup apprécié la présentation de la CSC et la clarté avec laquelle elle a été présentée à l'aide d'exemples clés. Les participants ont également apprécié la méthodologie participative utilisée tout au long de l'atelier. En particulier, de nombreux participants ont indiqué qu'ils avaient apprécié le processus des cinq pourquoi pour identifier les causes profondes des goulets d'étranglement qu'ils avaient sélectionnés. Enfin, plusieurs participants ont indiqué qu'ils avaient apprécié le soin apporté à la sélection des participants et la qualité des échanges qu'ils ont eus.

Le point à améliorer le plus souvent mentionné concerne le temps alloué à l'atelier. Certains participants ont indiqué qu'ils auraient préféré un atelier plus long qui leur aurait permis d'approfondir

les causes profondes et les solutions. D'autres ont indiqué qu'en raison de la brièveté du temps imparti, certaines présentations étaient un peu trop rapides et auraient bénéficié d'un peu plus de temps. D'autres ont mentionné qu'il y avait des problèmes de gestion du temps en ce qui concerne les rapports des groupes de discussion. Un participant a mentionné la nécessité d'accorder une plus grande attention aux traductions de l'anglais vers le français afin que les goulets d'étranglement apparaissent clairement. Un autre participant a demandé que l'approche comprenne plus de temps consacré à l'élaboration des messages CSC. Enfin, un participant a déclaré qu'il souhaitait en savoir plus sur les expériences d'autres pays qui avaient déjà mis en œuvre l'approche BNA.

Les participants ont ensuite donné leur avis sur ce qu'ils prévoyaient de faire après l'atelier en ce qui concerne la CSC. Beaucoup ont mentionné qu'ils prévoyaient de partager le contenu de l'atelier avec leurs superviseurs et d'autres personnes au sein de leur organisation afin de promouvoir la CSC. Il s'agissait d'un sentiment transversal qui incluait des représentants du ministère de la santé, des ONG et des agents de santé en établissement. D'autres ont mentionné qu'ils essaieraient de promouvoir la pratique de la CSC dans leurs organisations et qu'ils suivraient des cours en ligne pour améliorer leur compréhension et leur capacité à mener des interventions de CSC.

Enfin, il a été demandé aux participants ce qui était nécessaire pour augmenter l'acceptation et l'utilisation du PF dans leurs communautés. Plusieurs participants ont mentionné que d'autres personnes devaient être formées aux meilleures pratiques de CSC, y compris les parties prenantes à tous les niveaux. Certains participants ont indiqué que cette formation devait inclure et se concentrer sur les parties prenantes au niveau communautaire, telles que les prestataires de soins de santé et les organisations de la société civile au niveau communautaire. Ils ont indiqué que la CSC devrait même être intégrée dans les programmes de formation des prestataires de programmes de formation.

Recommandations pour l'approche BNA

Grâce à la mise en œuvre de l'approche de l'analyse des goulets d'étranglement, la WABA a élaboré des recommandations pour une mise en œuvre future. La force de l'approche de l'analyse des goulets d'étranglement réside dans son caractère interactif et engageant, qui favorise l'adhésion des participants. Nous avons trouvé qu'elle comprenait une liste exhaustive de goulets d'étranglement et nous avons pensé que l'exercice de classement par groupe avait généré des conversations intéressantes au sein des groupes et entre eux. Outre les recommandations formulées dans le rapport du Cameroun, nous avons également identifié quelques recommandations spécifiques au Togo, qui sont indiquées en italique.

Recommandations pour la préparation de l'atelier :

- *Politiques et stratégies : Nous proposons qu'à l'occasion d'un prochain atelier, les représentants du gouvernement soient invités à réfléchir eux-mêmes à cette question (après une séance d'orientation sur la CSC, si nécessaire) et à présenter ensuite ces*

exposés au groupe. Il était politiquement délicat d'entreprendre cette critique et ce rapport en présence des représentants du gouvernement, c'est pourquoi ce point a été omis de l'ordre du jour.

Recommandations issues des entretiens avec les informateurs clés:

- Nous avons remarqué que l'atelier de recherche de consensus comprenait une session sur la CSC (pour s'assurer que tout le monde avait la même compréhension avant le classement), mais que cette session n'était pas incluse dans l'entretien avec l'informateur clé. Nous avons donc ajouté quelques phrases au début de l'entretien. Toutefois, les domaines dans lesquels les entretiens avec les informateurs clés divergeaient des résultats de l'atelier reflétaient probablement ce niveau différent de compréhension de la CSC.
- Nous avons constaté que la programmation de l'enquête dans Open Data Kit ou KOBO Collect permettait une analyse rapide des goulets d'étranglement à partir des entretiens avec les informateurs clés et nous recommandons cette méthode à d'autres.
- Étant donné que de nombreux participants ont pris part aux ICI et à l'atelier de recherche de consensus, l'activité a semblé faire un peu double emploi en l'absence d'un lien clair entre les résultats des ICI et les classements des groupes. Cependant, nous avons trouvé un endroit pour comparer et discuter des raisons de la concordance/divergence.

Recommandations de l'atelier de recherche de consensus

- Dans l'outil du groupe 3, le domaine de l'"innovation" ne figurait pas dans l'outil de classement mais avait été inclus dans la liste des goulets d'étranglement potentiels.
- Il a été difficile d'amener les participants à être très précis sur les solutions potentielles et nous nous sommes retrouvés avec un grand nombre de recommandations de "formation" et de "plaidoyer" et une longue liste de partenaires susceptibles d'apporter leur soutien. Si possible, il serait utile d'intégrer dans les formulaires un exemple illustratif qui pourrait guider les participants en termes de spécificité à inclure dans leurs solutions.
- Nous avons inclus l'auto-évaluation des capacités en tant qu'activité administrée en même temps que les IIC de l'ANB. Étant donné tous les appels à la formation et au renforcement des capacités qui ont été lancés lors de l'atelier de consensus, c'était l'occasion de présenter les résultats et de discuter des besoins spécifiques en matière de renforcement des capacités. L'évaluation des capacités pourrait également être intégrée à l'atelier lui-même afin que de petits groupes de personnes de la même organisation évaluent ensemble la capacité de leur organisation à mener une CSC.
- *Les participants à l'atelier au Togo étaient très à l'aise pour travailler sur leurs ordinateurs. Ils ont classé les goulets d'étranglement, analysé les causes profondes et*

réfléchi à des solutions sur leurs ordinateurs plutôt que sur des tableaux de papier. À la fin de chaque journée de l'atelier, ces groupes ont pu soumettre leur travail aux organisateurs pour faciliter la compilation.

Annexe 1 : Ordre du jour de l'atelier de consensus

Agenda de l'atelier de consensus sur l'analyse des goulots d'étranglement du 4- 6 juin 2024

Premier jour : Analyse des goulots d'étranglement - Préparer le terrain

Heure	Session	Objectifs	Facilitateur
8h00 - 8h30	Accueil et installation des participants		Organisation
8h30- 9h00	Présentation des participants	Apprendre à se connaître	Tous
9h00-9h15	Mot d'ouverture	Ouvrir officiellement l'atelier par l'autorité	WABA et DSME
9h15 - 9h30	Présentation des TDRs et de l'agenda	Partager le plan de l'atelier	WABA
9h30 - 10h00	Généralités sur le Changement Social et de Comportement	Présenter les principales politiques et pratiques recommandées et fondées sur des données probantes en matière de CSC	WABA
10h00- 10h30	Étude de cas : Merci Mon Héros	Présenter les enseignements tirés des études de cas sur la mise en œuvre de l'EBP	WABA
10 h 30 - 10 h 45	Pause café		
10h45- 11h00	Revue des données	Présenter le contexte de la PF dans le pays	WABA
11h00 - 12h00	Identification et discussion des politiques et directives	Identifier les documents d'orientation en matière de PF et de CSC .	Tous
12h00- 13h00	Résultats de l'enquête (interview des informateurs clés)	Présenter les résultats des entretiens individuels menés dans le cadre de l'évaluation des besoins en matière de CSC.	WABA
13h00- 14h00	Pause Déjeuner		
14h00- 14h30	Revue des goulots d'étranglement	Examiner les goulots d'étranglement identifiés dans le cadre de l'examen de l'OMS et identifier les éventuels goulots d'étranglement manquants.	Tous
14h30- 16h30	Présentation des groupes de travail sur les goulots d'étranglement et travail en groupe sur les goulots d'étranglement.	<u>Groupe 1</u> : Gouvernance et financement <u>Groupe 2</u> : Personnes et informations <u>Groupe 3</u> : Médicaments/ technologie, prestation de services et ressources humaines Examiner l'outil de classement, discuter et évaluer en groupe l'importance des	Les participants

		goulots d'étranglement. Hiérarchiser les goulots d'étranglement potentiels qui empêchent l'extension de la CSC.	
16h30 -17h00	Discussion débat et clôture de la 1ère journée		Tous

Deuxième jour : Analyse des goulots d'étranglement - Identification des causes profondes et des solutions

Heure	Session	Objectifs	Facilitateur
8h30-9h00	Récapitulatif de la première journée	Faire le récapitulatif de la journée précédente	
9h00 - 10h30	Rapport du travail en groupe (30 min chacun)	Présenter les niveaux d'avancement des travaux par groupe.	Tous
10 h 30 - 10 h 45	Pause café		
10 h 45 - 13 h 00	Analyse des causes profondes	Élaborer par groupe les causes profondes des principaux goulots d'étranglement	Tous
13h00 - 14h00	Pause Déjeuner		
14h00 - 16h00	Identification des solutions	Identifier par groupe les solutions aux principaux goulots d'étranglement	Tous
16h00- 17h00	Restitution des travaux de groupe	Présenter les résultats	Tous

Troisième jour : Activité d'évaluation des capacités et prochaines étapes

Heure	Session	Objectifs	Facilitateur
8h30-9h00	Récapitulatif de la journée précédente	Faire le récapitulatif de la journée précédente	WABA
9h00 - 10h30	Examen des résultats agrégés de l'évaluation des capacités	Comprendre le contexte actuel des capacités de la CSC pour la PF	WABA
10 h 30 - 10 h 45	Pause café		
10h45 - 12h00	Évaluation des besoins en termes de renforcement de capacité et partage des expériences en CSC	Réfléchir et recommander des domaines de partage et de renforcement des capacités	Tous
12h00 - 12h30	Enquête de satisfaction des participants	Comprendre les expériences des participants à l'atelier	Tous
12h30- 13h00	Mot de fin de l'atelier		Organisation (WABA et DSME)
13h00 - 14h00	Pause déjeuner		

Annexe 2 : Atelier de consensus - Organisations représentées

Ministère de la santé *

- 1- Direction de la santé de la mère et de l'Enfant (DSME)
- 2- Division de la santé Maternelle et Infantile (DSMI PF)
- 3- Division de la Promotion de la Santé (DivPS)
- 4- Division de la Santé des Adolescents et Jeunes (DSAJ)

**Notez que la participation du Ministère de la Santé incluait des représentants du niveau national (Représentants des Directions préfectorales de la santé du Golfe et de l'Avé), du niveau du district (Représentants des Sage-Femmes et Représentants des chargés IEC Avé), et du niveau communautaire (Représentants des Agents de Santé Communautaire).*

Les ONG de planification familiale et la société civile

- 1- Association Togolaise pour le Bien-Etre Familial (ATBEF)
- 2- ONG FAMME
- 3- Association des Confessions Religieuses du Togo pour la Santé et le Développement (ACRT/SD)
- 4- ONG AST
- 5- Handicap International (Projet ENSEMBLE 2)
- 6- Projet ExpandPF
- 7- Association YOUTHLEAD
- 8- Représentant des ASC
- 9- Représentants des Directions préfectorale de santé Golfe et Avé