Projet Accélérateur Plus de la planification familiale de l'OMS

Annexes de l'outil d'analyse des goulets d'étranglement : Module C Changements comportementaux et sociaux

Annexe C1 : Informations de référence et recommandations sur les changements comportementaux et sociaux 2

Annexe C2 : Outil de planification pour l'analyse des goulets d'étranglement (BNA) 8

Annexe C3 : Évaluation de l'alignement des politiques et des directives pour les (SBC) 9

Annexe C4 : Examen des données pour les changements comportementaux et sociaux 13

Annexe C5 : Sommaire des études de cas (utiliser un tableau par module) 16

Annexe C6 : Questionnaire pour un informateur clé pour les changements comportementaux et sociaux 17

Annexe C7 : Workshop sur l'analyse des goulets d'étranglement pour les SBC 41

Annexe C8 : Outil de classement des goulets d'étranglement pour les changements comportementaux et sociaux 50

Bibliographie sur les des SBC 70

Annexe C1 : Informations de référence et recommandations sur les

Contexte sur la programmation des (SBC)

Les approches sur les (SBC) visent à produire des changements dans les comportements individuels, les normes sociales et l'environnement favorable pour augmenter l'autonomie reproductive et l'adoption de contraceptifs. Les programmes de (SBC) impliquent des interventions aux niveaux individuel, communautaire et sociétal pour promouvoir l'adoption de pratiques saines. Les programmes SBC s'appuient en général sur les sciences et la théorie comportementales, notamment dans les disciplines liées à la communication, la psychologie sociale, l'anthropologie, l'économie comportementale, la sociologie, conception centrée sur la personne et le marketing social. Ils sont également informés par des pratiques de promotion de la santé qui favorisent la communication, la collaboration et le dialogue entre les systèmes/services de santé et les communautés locales.

Les (SBC) sont fréquemment utilisés pour promouvoir la planification familiale dans les sociétés où les normes de fécondité sont élevées ou dans les milieux où les normes sociales et de genre limitent l'autonomie des femmes et leur accès à des soins complets de santé sexuelle et reproductive. Les interventions en (SBC) visent généralement à aborder divers déterminants comportementaux influençant l'adoption et le maintien de la contraception moderne, dont les normes relatives à la famille, à la sexualité et à la fécondité, la communication entre couples ou la participation à la PF, les coûts personnels et sociaux perçus, les craintes et les idées fausses concernant les méthodes contraceptives et leurs effets secondaires, le faible niveau de connaissances en matière de santé, notamment les perceptions du risque de grossesse, et la désapprobation religieuse ou sociale de la prévention de la grossesse.

Les (SBC) peuvent également être utilisés pour relever les défis auxquels sont confrontés les groupes vulnérables dans l'accès aux services de planification familiale, par exemple en abordant les valeurs et attitudes conservatrices qui pourraient limiter l'accès des adolescents ou des jeunes aux services.

Les interventions en peuvent également jouer un rôle important dans l'amélioration de l'engagement des clientes envers les services de santé, la participation de la collectivité aux processus d'amélioration de la qualité et le renforcement des liens avec d'autres domaines de la santé et du développement social. À ce titre, les SBC complètent les domaines de la prestation de services et de l'environnement propices à renforcer les programmes de planification familiale.

Les interventions courantes en SBC considérées dans l'analyse des goulets d'étranglement BNA comprennent :

- **Médias :** Programmes conçus pour toucher un large public par le biais de la télévision, de la radio et des médias sociaux. Ils peuvent être utilisés pour modifier les normes sociales, par exemple par le biais de feuilletons télévisés ou radiophoniques soigneusement conçus.
- L'**engagement communautaire** comprend :
  - **Communication interpersonnelle :** Communication en tête à tête ou communication de couple conçue pour informer, éduquer et autonomiser les individus, les couples et les familles sur la planification familiale et les thèmes plus larges de la santé sexuelle et reproductive. Fourni à domicile, dans la communauté ou dans un établissement de santé.
  - **Engagement des groupes communautaires :** L'approche fonctionne avec et par l'intermédiaire de groupes communautaires pour influencer les normes sociales, susciter le soutien de la communauté et à son tour, influencer les comportements individuels, plutôt qu'en ciblant des individus. Les programmes utilisent des méthodes et des techniques participatives (dialogue réflexif, cartographie, dramatisation, etc.). Ils

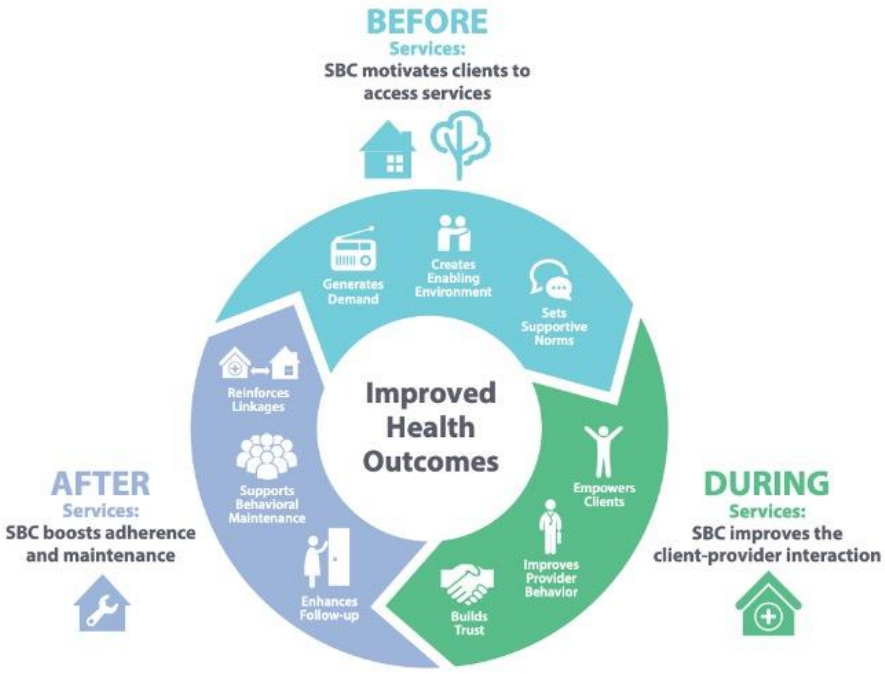
impliquent des membres de la communauté et sont souvent animés par des agents externes (personnel des ONG, équipes de santé de district, agents de santé communautaires).

- **Santé numérique pour les :** Utilisation de téléphones mobiles, de tablettes ou d'autres technologies numériques pour soutenir des objectifs de changements comportementaux et sociaux, notamment pour la communication marketing et la lutte contre les obstacles sociaux et comportementaux à l'utilisation ou à la poursuite de la PF ou pour les liens vers les contacts de service ou vers leur suivi.

D'autres interventions peuvent également être utilisées pour réaliser les changements comportementaux et sociaux, notamment l'éducation sexuelle et relationnelle dispensée par le biais de programmes scolaires ou d'influenceurs partageant leurs expériences entre pairs. Ces approches ne sont pas abordées dans la présente analyse des goulets d'étranglement BNA.

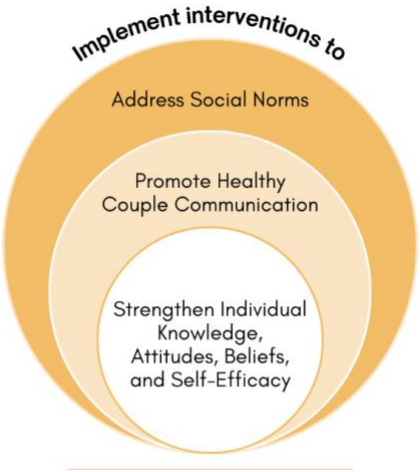
Les interventions de SBC sont également généralement mises en œuvre par le biais d'un « cercle » de soins effectués avant, pendant et après l'engagement auprès des services de santé, comme le montre la Figure 1 ci-dessous.

Figure 1: SBC Circle of Care [Source, Breakthrough Action]



Les interventions de SBC visent généralement à apporter des changements à l'un des trois niveaux suivants : changements dans les normes sociales, promotion d'une communication saine au sein du couple ou de la famille, et renforcement des connaissances, des attitudes, des croyances ou du sentiment d'efficacité personnelle des individus (Figure 2).

Figure 2: Résultats des activités de (SBC) [Source : USAID HIP on SBC]



Recommandations sur les (SBC)

Les principes et les pratiques recommandées en matière de examinées ici sont résumées à partir des recommandations contenues dans le SBC HIPs, UNICEF's SBC Guidance et dans diverses directives de l'OMS, notamment : *Garantir les droits de l'homme lors de la fourniture d'informations et de services en matière de contraception,*[1] *Intervention de la communauté et du prestataire pour la responsabilité sociale pour la fourniture de services de planification familiale : expériences du terrain*,[2] *Recommandations sur les interventions numériques pour le renforcement du système de santé,*[3] et *Recommandation de l'OMS sur la mobilisation communautaire par le biais de cycles d'apprentissage et d'action participatifs animés par des groupes de femmes pour la santé maternelle et néonatale*.[4]

Les principes généraux et pratiques recommandées de SBC pour la planification familiale sont :

1) Les SBC utilisent une approche centrée sur les personnes, notamment en assurant la participation des communautés et des groupes d'intervenants pertinents aux processus de conception et de mise en œuvre des interventions de SBC.
2) Les SBC doivent utiliser les plates-formes communautaires et les infrastructures sociales existantes (par exemple, groupes de la société civile, organisations religieuses, médias locaux, etc.).
3) Les SBC doivent être fondés sur les droits et tenir compte des enjeux liés au genre, en garantissant une autonomie reproductive exempte de toute contrainte, ainsi qu'un choix libre et éclairé des services et des méthodes contraceptives. Les interventions doivent porter sur les normes, les valeurs et les attitudes qui entourent le sexe, la reproduction, le genre et la contraception.
4) Les activités de SBC doivent être coordonnées entre les différentes autorités et organisations qui les mettent en œuvre, afin d'éviter toute confusion et tout message mixte.
5) Les activités de SBC doivent garantir l'accès à des services de planification familiale de qualité.

Les principes de conception et de mise en œuvre et les pratiques recommandées pour les sont les suivants :

6) Les SBC se fondent sur une compréhension approfondie du contexte local, notamment sur l'utilisation de la recherche formative en intervention cognitive-comportementale et sur l'adaptation des interventions à la situation et aux besoins locaux.

7) Les objectifs des SBC doivent être clairs et comporter la sélection des changements de comportement prévus dans les différents groupes.
8) Les activités et la communication en matière de SBC doivent être adaptées à la situation et aux besoins des différents groupes et les « publics » doivent être segmentés en fonction des profils pertinents (démographiques, psychographiques, stades de la vie, facteurs comportementaux, alphabétisation, propriété d'un téléphone, etc.)
9) La communication en matière de SBC doit être multicanale, ou « transmédia », pour obtenir un impact maximal.
10) Les SBC doivent suivre des processus de conception fondés sur des données probantes, notamment la recherche formative, la conception itérative, les messages personnalisés, ainsi que le suivi et l'évaluation. Les messages devraient être entièrement testés auprès des publics cibles et/ou co-conçus avec eux. Le suivi et l'évaluation doivent viser à mesurer les changements dans les déterminants prioritaires, notamment les normes sociales, la norme genrée et les comportements. La conception des SBC doit être fondée sur la théorie et sur les idées comportementales.
11) Les SBC doivent être axés sur les systèmes, avec une conception d'intervention adaptée pour tenir compte de la façon dont les comportements individuels sont influencés par des systèmes sociaux, économiques et politiques plus larges.

Les principes et les pratiques recommandées en matière de services de santé pour les sont les suivants :

12) Tous les services de santé doivent s'assurer qu'ils font partie d'un continuum d'activités d'éducation et de promotion de la santé en matière de planification familiale, de fourniture d'informations, d'éducation et de conseil aux individus et aux couples.
13) Tous les établissements de santé doivent impliquer de manière significative les communautés qu'ils servent dans la prestation de services de santé reproductive, dont les contributions et les commentaires des clientes/patientes auxquelles ils ont recours régulièrement pour améliorer la qualité des services.

Interventions visant à des identifiées lors de l'évaluation systématique de l'OMS

Ce tableau détaille les types d'intervention inclus dans la récente évaluation systématique de l'OMS sur les goulets d'étranglement à des stratégies de génération de la demande. Il convient de noter que cette évaluation n'a pas examiné l'environnement plus large favorable pour les SBC et a inclus une sélection d'interventions de SBC, mais pas toutes.

Tableau: Résumé des rapports sur les stratégies de génération de la demande*

Stratégie principale de génération de la demande	Résultats :	Nombre d'études	Résumé des résultats de l'évaluation	Évaluation GRADE-CERQual
Stratégies uniques de génération de la demande				
Communication interpersonnelle	Adoption, couverture, durabilité	16	La communication interpersonnelle augmente l'utilisation des méthodes contraceptives modernes. L'effet sur la durabilité est incertain.	Confiance modérée
Médias	Adoption, couverture	8	L'exposition des médias augmente les connaissances et les attitudes positives. Les médias peuvent faire augmenter l'intention d'utiliser des méthodes contraceptives modernes. L'effet des nouveaux médias est incertain.	Confiance modérée

Financement du côté de la demande	Sensibilisation, adoption, couverture	7	L'approche de financement côté demande (par le biais de bons d'achat ou de petites incitations financières) permet probablement d'accroître la sensibilisation aux contraceptifs et à l'utilisation de méthodes contraceptives modernes chez les femmes pauvres.	Confiance modérée
Stratégies multiformes de génération de demande				
Communications interpersonnelles et médias	Adoption, couverture, durabilité	12	Les communications interpersonnelles et les médias augmentent l'adoption, l'utilisation et la durabilité des méthodes contraceptives modernes chez les femmes et chez les hommes.	Confiance modérée
Communications interpersonnelles et médias	Sensibilisation, couverture, durabilité	2	Les communications interpersonnelles, le financement et les médias accroissent la sensibilisation et l'utilisation des méthodes contraceptives modernes et peuvent promouvoir la durabilité	Confiance faible
Communications interpersonnelles plus financement	Adoption, couverture	1	Les communications interpersonnelles et le financement peuvent accroître l'intention d'utiliser et l'utilisation effective de méthodes contraceptives, en particulier chez les personnes vivant en dessous du seuil de pauvreté.	Confiance très faible

Goulets d'étranglement à la mise à l'échelle de identifiés lors de l'évaluation systématique de l'OMS

Humain

• Connaissance des méthodes de planification familiale, en particulier en ce qui concerne les effets secondaires et les problèmes de santé
• Préférence de la femme et acceptabilité
• Engagement des partenaires dans la discussion de la planification familiale
• Intérêt porté au débat sur la planification familiale
• Motivation à utiliser la planification familiale
• Portée des médias
• Acceptabilité sociale d'approcher les femmes célibataires pour discuter de contraception
• Croyances traditionnelles et religieuses concernant le nombre d'enfants

Financement

• Caractère abordable des services de planification familiale
• Avantages financiers associés à la pratique de la planification familiale

Unité Personnels de santé

• Âge, sexe et religion des prestataires
• Les agents de santé en planification familiale et agents de la santé communautaire partagent des connaissances solides
• Nombre d'agents de santé, en particulier les agents de santé féminins

Leadership et gouvernance

• Programmes simultanés multiples de génération de la demande dans la même région dans le besoin
• Cohérence de la mise en œuvre des programmes de planification familiale
• Degré de dépendance à l'égard de la gestion et du financement à l'initiative des bailleurs

de fonds
• Approbation de la planification familiale par le gouvernement
• Intégration des agents de santé communautaires dans le système de santé
• Intégration des agents de terrain formés par les ONG dans le système de santé

Produits médicaux
• Disponibilité de méthodes contraceptives modernes
• Nombre de méthodes disponibles pour les femmes

Prestation des services
• Accessibilité aux services de planification familiale
• Facilité d'utilisation de la méthode de planification familiale

Annexe C2 : Outil de planification pour l'analyse des goulets d'étranglement (BNA)

Ceci est une suggestion de calendrier pour la mise en œuvre des activités de l'analyse des goulets d'étranglement BNA (modules A à C). Cela suppose que le contenu des différents modules peut être évalué simultanément. La version modifiable figure sur le tableur Excel BNA - Analyse des goulets d'étranglement.

		Enter progress here:	Week no.							
TASK	ASSIGNED TO, e.g.:	PROGRESS	1	2	3	4	5	6	7	8
Preparation										
Assessment tool review	BNA consultant	0%								
Problem definition, assessment adaptation and optional preparatory field visit	BNA consultant	0%								
Ethics exemption (if required)	BNA consultant	0%								
PPFP Assessment										
National data review	BNA consultant	0%								
Guidance & policy alignment assessment	BNA consultant	0%								
Case studies	BNA consultant	0%								
Open-ended questionnaire	BNA consultant	0%								
Questionnaire analysis	BNA consultant	0%								
Workshop preparation	BNA consultant	0%								
PPFP Consensus workshop	BNA consultant	0%								
Task-sharing assessment										
National data review	BNA consultant	0%								
Guidance & policy alignment assessment	BNA consultant	0%								
Case studies	BNA consultant	0%								
Open-ended questionnaire	BNA consultant	0%								
Questionnaire analysis	BNA consultant	0%								
Workshop preparation	BNA consultant	0%								
TS Consensus workshop	BNA consultant	0%								
SBC assessment										
National data review	BNA consultant	0%								
Guidance & policy alignment assessment	BNA consultant	0%								
Case studies	BNA consultant	0%								
Open-ended questionnaire	BNA consultant	0%								
Questionnaire analysis	BNA consultant	0%								
Workshop preparation	BNA consultant	0%								
SBC Consensus workshop	BNA consultant	0%								

Annexe C3 : Évaluation de l'alignement des politiques et des directives pour les (SBC)

Ce passage en revue comprend l'évaluation des politiques et des directives, mais il peut être utile d'examiner également une sélection de documents et de médias récents sur les pour voir comment ceux-ci s'harmonisent ou respectent les principes recommandés en matière de (Q15-16). Les types de documents à évaluer étaient énumérés dans le protocole de base (tableau 3), mais plus précisément les documents suivants pourraient être inclus :

1. Politiques/stratégies/orientations de PF/SR qui doivent intégrer* des pour la PF/SR
2. Promotion de la santé et/ou politiques/stratégies/orientations de SBC qui doivent intégrer* la PF
3. Politiques/stratégies/orientations sur les interventions spécifiques de BNA pour la SR (médias, engagement communautaire (dont communication interpersonnelle et engagement de groupe), numérique)
4. Politiques/stratégies/directives sur les axes de travail connexes de communication de santé (p. ex. conseil, promotion de la santé)
5. Politiques/stratégies/orientations plus larges sur les normes sociales et norme genrée pour la SR

*Toute politique/stratégie/orientation qui doit impliquer un changement de normes comportementales et sociales

Numéro de question	Question	Niveau d'alignement des politiques et des orientations (total/partiel/aucun)	Justification du niveau attribué (p. ex. recommandations contradictoires, peu claires, preuves ponctuelles de la mise en œuvre, etc.)	Sources d'information (si un document existe, mentionner son nom et son année ; si un informateur clé existe, indiquer son nom/rôle)
1	Les documents de politique et d'orientation de PF/SR recommandent la mise à l'échelle des interventions en matière de SBC			
2	Les documents de politique et directives de PF/SR recommandent le recours à des agents de santé communautaires pour la promotion de la santé des SRMNI, notamment la PF			
3	Les documents de politique et directives de PF/SR recommandent le recours aux médias pour promouvoir la PF			
4	Les documents de politique et d'orientation de PF/SR recommandent l'utilisation de l'engagement communautaire,			

Numéro de question	Question	Niveau d'alignement des politiques et des orientations (total/partiel/aucun)	Justification du niveau attribué (p. ex. recommandations contradictoires, peu claires, preuves ponctuelles de la mise en œuvre, etc.)	Sources d'information (si un document existe, mentionner son nom et son année ; si un informateur clé existe, indiquer son nom/rôle)
	notamment la communication interpersonnelle et les groupes, pour promouvoir la PF			
5	Les documents de politique et d'orientation de PF/SR recommandent l'utilisation de la santé numérique pour promouvoir la PF			
6	Les documents de politique et d'orientation de PF/SR visent à aborder les normes sociales et la norme genrée qui peuvent empêcher l'utilisation de PF			
7	Les documents de politique et d'orientation PF/SR visent à impliquer les hommes et à promouvoir une communication saine entre couples			
8	Les documents de politique et d'orientation de PF/SR visent à renforcer les connaissances, les attitudes, les croyances et le sentiment d'efficacité personnelle des femmes et des filles			
9	Les documents de politique et d'orientation de PF/SR recommandent l'engagement communautaire, notamment la collaboration avec les dirigeants communautaires, les dirigeants religieux ou d'autres leaders d'opinion de confiance, pour promouvoir la PF			
10	Les documents de politique et d'orientation de PF/SR et de SBC respectent les principes recommandés et fondés sur des données probantes pour les SBC (voir annexe 1), notamment : - respect des principes de programmation fondés sur les droits - participation communautaire - adaptation au contexte local et à la population cible - utilisation de processus de conception structurés fondés sur des données probantes - suivi, évaluation et leçons tirées des interventions			

Numéro de question	Question	Niveau d'alignement des politiques et des orientations (total/partiel/aucun)	Justification du niveau attribué (p. ex. recommandations contradictoires, peu claires, preuves ponctuelles de la mise en œuvre, etc.)	Sources d'information (si un document existe, mentionner son nom et son année ; si un informateur clé existe, indiquer son nom/rôle)
11	Les documents de politique et d'orientation PF/SR et de SBC conseillent sur les approches efficaces pour les SBC dans la planification familiale, ainsi que la force des données probantes dans le contexte local			
12	Il existe des indicateurs clairs de succès pour les SBC dans les documents de politique et d'orientation			
13	Les documents de politique et d'orientation conseillant les médias comprennent des conseils sur la recherche formative, les messages de pré-test, le ciblage de la communication, la sélection des canaux appropriés, la segmentation de l'audience, la collaboration avec les plateformes ou infrastructures communautaires locales et la nécessité d'aborder la question de l'équité en matière de SSR.			
14	Les documents de politique et d'orientation qui conseillent les groupes de santé communautaire habilitent les participants à une action collective et à promouvoir la capacité d'action communautaire			
15	Les supports de SBC produits par le ministère de la Santé (au niveau national, de l'État, de la région et du district) sont conformes aux principes recommandés des SBC (annexe 1) : - Supports médiatiques (y compris campagnes radio/télévision, campagnes publicitaires, campagnes d'influence, etc.) - Supports d'engagement communautaire (y compris dépliants, guides de formation, etc.)			

Numéro de question	Question	Niveau d'alignement des politiques et des orientations (total/partiel/aucun)	Justification du niveau attribué (p. ex. recommandations contradictoires, peu claires, preuves ponctuelles de la mise en œuvre, etc.)	Sources d'information (si un document existe, mentionner son nom et son année ; si un informateur clé existe, indiquer son nom/rôle)
	- Supports numériques (y compris campagnes par contenu SMS, vidéos, applications, des médias sociaux, etc.)			
16	Les documents sur les SBC produits par des ONG (responsables de la mise en œuvre de la santé, organisations communautaires, organisations confessionnelles, etc.) sont conformes aux principes recommandés en matière de SBC (annexe 1) : - Supports médiatiques (y compris campagnes radio/télévision, campagnes publicitaires, campagnes d'influence, etc.) - Supports d'engagement communautaire (y compris dépliants, guides de formation, etc.) - Supports numériques (y compris campagnes par contenu SMS, vidéos, applications, des médias sociaux, etc.)			

Annexe C4 : Examen des données pour les changements comportementaux et sociaux

				Réponses *(Compléter ND si aucune donnée n'est disponible)*				
Contexte : Statut actuel de la PF	**Module**	**Source de données potentielle**	**Ventilation suggérée**	**Total des femmes en âge de procréer**	**Femmes en âge de procréer en milieu rural**	**Femmes en âge de procréer en milieu urbain**	**<20 des femmes en âge de procréer**	**>=20 des femmes en âge de procréer**
Prévalence de moyens de contraception modernes (% parmi les femmes en âge de procréer)	**Total**	EDS ou ATU	Rural/urbain, <20/>=20					
% de toutes les femmes en âge de procréer qui utilisent des méthodes à longue durée d'action ou permanentes de PF	**Total**	EDS ou ATU	Rural/urbain, <20/>=20					
% de toutes les utilisatrices de méthodes de contraception qui utilisent des méthodes à longue durée d'action ou permanentes de PF	**Total**	EDS ou ATU	Rural/urbain, <20/>=20					
Pourcentage de femmes ayant des besoins non satisfaits en PF	**Total**	EDS ou ATU	Rural/urbain, <20/>=20					
% de femmes connaissant au moins 3 méthodes modernes	**Total**	EDS ou ATU	Rural/urbain, <20/>=20					
% d'utilisatrices de PF ayant un index complet d'informations sur la méthode (informées sur les effets secondaires, sur ce qu'il faut faire en cas d'effets secondaires, sur les autres méthodes de PF)	**SBC**	EDS ou ATU	Rural/urbain, <20/>=20					
% de femmes ayant l'intention d'utiliser la PF à l'avenir (ou dans les 12 prochains mois)	**SBC**	EDS ou ATU	Rural/urbain, <20/>=20					
% de femmes qui dissimulent leur utilisation de la PF	**SBC**	EDS ou ATU	Rural/urbain, <20/>=20					
% de femmes qui n'utilisent pas la PF en raison de problèmes de santé ou de craintes d'effets secondaires	**SBC**	EDS ou ATU	Rural/urbain, <20/>=20					

				Réponses *(Compléter ND si aucune donnée n'est disponible)*				
Contexte : Statut actuel de la PF	**Module**	**Source de données potentielle**	**Ventilation suggérée**	**Total des femmes en âge de procréer**	**Femmes en âge de procréer en milieu rural**	**Femmes en âge de procréer en milieu urbain**	**<20 des femmes en âge de procréer**	**>=20 des femmes en âge de procréer**
% de femmes non utilisatrices ayant l'intention d'utiliser la PF à l'avenir	**SBC**	EDS ou ATU	Rural/urbain, <20/>=20					
% de femmes utilisatrices de PF qui prennent des décisions concernant la PF seules ou conjointement avec leur mari	**SBC**	EDS ou ATU	Rural/urbain, <20/>=20					
% de femmes non-utilisatrices de PF qui prennent des décisions concernant la PF seules ou conjointement avec leur mari	**SBC**	EDS ou ATU	Rural/urbain, <20/>=20					
% de clientes de PF impliquées dans les décisions concernant leurs soins lors des consultations de PF	**SBC**	Sortie EDS SPA PF	Rural/urbain, <20/>=20					
% de femmes exposées à différents messages de PF (via différents canaux : radio/télévision, journaux, téléphone portable, en ligne)	**SBC**	EDS	Rural/urbain, <20/>=20					
% de femmes exposées à différents médias dans la population (au cours du mois ou de l'année écoulée) - télévision - radio - en ligne/numérique	**SBC**	Enquêtes KAPB ou médias	Rural/urbain, <20/>=20					
% de femmes ayant accès aux téléphones : - téléphones portables - smart phones	**SBC**	Enquêtes KAPB ou de communication	Rural/urbain, <20/>=20					
% d'établissements disposant de supports visuels pour la PF (tableaux de conférence, dépliants)	**SBC**	EDS SPA Inventaire						

				Réponses *(Compléter ND si aucune donnée n'est disponible)*				
Contexte : Statut actuel de la PF	**Module**	**Source de données potentielle**	**Ventilation suggérée**	**Total des femmes en âge de procréer**	**Femmes en âge de procréer en milieu rural**	**Femmes en âge de procréer en milieu urbain**	**<20 des femmes en âge de procréer**	**>=20 des femmes en âge de procréer**
Nombre ou % de districts disposant d'équipes actives de promotion de la santé	**SBC)**	SGIS (?)						
Nombre ou % d'établissements de santé ayant une approche communautaire pour la SRMNI *	**SBC**	SGIS (?)						
Nombre d ' organisations (ONG, médias, organisations confessionnelles) mettant en œuvre des activités de SBC liées à la PF (soit au niveau national, soit dans certaines régions (illustration).	**SBC**	Estimation à partir des rapports						

*Il serait utile de déterminer l'ampleur des programmes de SBC dans les établissements de santé. Cela pourrait être identifié par l'allocation de ligne budgétaire, ou par des rapports (établissement, équipe de santé de district, etc.)

Annexe C5 : Sommaire des études de cas (utiliser un tableau par module)

Titre du projet ou du programme avec une brève description (sélectionnez 2 ou 3 études de cas) (Inclure les stratégies et les populations clés incluses)	Où le projet ou le programme a-t-il été mis en œuvre ? (États, régions, districts)	Qui l'a mis en œuvre ?	Quels sont les résultats comportementaux souhaités et quels ont été les résultats ?	Quels ont été certains des facteurs des systèmes de santé qui ont fait de ce projet une réussite ? (Examiner le Cadre des goulets d'étranglement)	Quels ont été certains des défis ? (Examen du cadre des goulets d'étranglement et des principes de (SBC)	Y a-t-il d'autres informations pertinentes, notamment les enseignements tirés ?

Annexe C6 : Questionnaire pour un informateur clé pour les changements comportementaux et sociaux

Projet Accélérateur Plus du PF de l'OMS

Évaluation d'analyse des goulets d'étranglement (BNA)

Questionnaire KII – Changements comportementaux et sociaux

Introduction

Qui dirige cette évaluation ?

Ce questionnaire fait partie d'une « évaluation des goulets d'étranglement de la PF » nationale coordonnée par l'Organisation mondiale de la Santé, qui étudie la mise à l'échelle des pratiques fondées sur des données probantes en matière de planification familiale.

Quel est l'objet de ce questionnaire ?

Ce questionnaire vous demandera vos opinions sur une gamme de « goulets d'étranglement » potentiels des systèmes de santé (ou obstacles ou facteurs) qui peuvent empêcher la mise à l'échelle d'approches efficaces pour les (SBC) dans la planification familiale (PF). Les SBC couvrent une gamme d'interventions axées sur la promotion de la santé et les changements sociaux et comportementaux, notamment :

- le recours aux médias
- l'engagement communautaire, y compris par le biais de communications interpersonnelles ou de groupes communautaires
- l'engagement en matière de santé numérique (mobile, web, applications, réseaux sociaux, etc.)

Les SBC peuvent comprendre la communication et la promotion de la santé au sein des établissements de santé, des activités de sensibilisation communautaire dirigées par les établissements de santé, des campagnes nationales ou des activités mises en œuvre par la société civile (ONG, organisations communautaires locales). Son objectif consiste en généra à avoir un impact sur l'un des trois résultats clés suivants : le changement des normes sociales, la promotion d'une communication saine entre les couples et le renforcement des connaissances individuelles, des attitudes, des croyances et du sentiment d'efficacité personnelle.

Vous devrez évaluer votre accord de 1 à 5 sur une série d'affirmations (de « tout à fait d'accord » à « pas du tout d'accord »). Vous pouvez également ajouter des commentaires à chaque énoncé si vous le souhaitez. À la fin, vous pouvez mentionner tous les obstacles ou défis potentiels qui n'ont pas été soulevés dans le questionnaire.

Pourquoi me demande-t-on de le remplir ?

Vous avez été délibérément choisi(e) comme une personne ayant des connaissances considérables sur les programmes de planification familiale dans ce pays, sur les approches de changements comportementaux et sociaux. Vos opinions seront très utiles pour l'Évaluation des goulets d'étranglement.

Que se passe-t-il ensuite ?

Un atelier de recherche de consensus sera organisé avec un groupe de parties prenantes différentes afin de recenser les principaux goulets d'étranglement et de trouver des solutions pour y remédier.

Ma contribution est-elle anonyme ?

Tout ce que vous écrivez dans ce questionnaire ou que vous nous dites en personne sera rendu anonyme. Nous vous poserons uniquement des questions sur votre rôle professionnel.

Que se passe-t-il si je refuse ou si je n’ai pas le temps de participer ?

Rien, veuillez simplement nous faire savoir que vous n'êtes pas en mesure de remplir le questionnaire et nous chercherons un autre informateur. Il n'y aura aucune incidence sur votre emploi.

Section		Numéro de question	Questions préliminaires	Entourer la bonne réponse :	Commentaires éventuels
Contexte		**1.**	Pour quel type d'organisation travaillez-vous ? (Entourez le chiffre qui convient)	1. Secteur public 2. Association professionnelle 3. ONG ou société civile 4. Secteur privé 5. Autre_____	
		2.	Quel est votre rôle dans cette organisation ? (Entourez le chiffre qui convient)	1. Politique 2. Gestion du programme 3. Chercheur / Suivi et évaluation 4. Clinicien ou travailleur de la santé (collectivité ou établissement, veuillez préciser) _____ 5. Autre_____	
		3.	À quel niveau fournissez-vous un soutien aux programmes de PF ? (Entourez le chiffre qui convient) :	1. National 2. Infranational ou régional 3. District 4. Communauté 5. Autre_____	
		4.	Depuis combien de temps travaillez-vous pour des programmes de PF ou les soutenez-vous ? (Entourez le chiffre qui convient) :	1. <1 an 2. 1 à 3 ans 3. 3 à 10 ans 4. >10 ans	

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Numéro de question	Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas	Note de réponse 1-5 ou NSP :	Commentaires éventuels
État de la mise en œuvre		**5.**	**Les SBC pour la planification familiale sont correctement mis en œuvre et suffisamment mis à l'échelle au niveau national** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Les SBC pour la PF sont mis en œuvre et mis à l'échelle pour les prestataires du secteur public et du secteur privé/pour les ONG. • Les SBC pour la PF sont intégrés dans des programmes de développement plus larges comprenant l'éducation, WASH, l'humanitaire, les moyens de subsistance, l'environnement, etc. • Des campagnes médiatiques sont mises en œuvre pour aborder les normes sociales et sexospécifiques ayant une incidence sur la santé reproductive et sur la promotion de la PF. • Les établissements de santé travaillent pour aborder les normes sociales et de genre ayant un impact sur la SR et promouvoir la PF dans leurs populations de desserte par le biais de diverses activités d'engagement communautaire (par exemple, sensibilisation communautaire, mobilisation, conseil à domicile, campagnes du type « Journées de la PF », marketing numérique et engagement (mobile, en ligne), etc.) • Il existe un engagement numérique à grande échelle sur la SR (via les téléphones, les applications, les médias sociaux, Internet, etc.) pour aborder les normes sociales et de genre ayant un impact sur la santé reproductive et la promotion de la PF.		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	**Catégories**	**Numéro de question**	**Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas**	**Note de réponse 1-5 ou NSP :**	**Commentaires éventuels**
			• Les établissements de santé tentent activement d'informer, d'éduquer et de responsabiliser les clientes qui consultent pour de la PF sur les méthodes et leurs effets secondaires avant, pendant et après leurs visites. • Les établissements de santé tentent activement d'informer, d'éduquer et d'autonomiser les clientes qui consultent pour la santé de la mère et de l'enfant, pour le VIH ou d'autres services de santé liés à la PF. • Les établissements de santé s'efforcent activement de faire participer les hommes à la planification familiale, soit par le biais de conseils aux couples, soit par le biais d'autres stratégies visant à atteindre et éduquer les hommes et les adolescents.		
Gouvernance	**Leadership et engagement**	**6.**	**Il existe un leadership et un engagement forts pour soutenir la mise à l'échelle des SBC pour la PF.** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Il existe un soutien politique en faveur des SBC pour la PF au niveau national • Les SBC figurent parmi les objectifs nationaux de la PF • Les SBC pour la PF ont des champions qui plaident en faveur de ces pratiques au niveau national • Les SBC pour la PF ont des champions qui plaident en faveur de ces pratiques au niveau de l'État / de la région • Le ministère de la Santé et de la Population définit des objectifs, des orientations et des principes pour les changements comportementaux et sociaux, mais permet aux		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Numéro de question	Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas	Note de réponse 1-5 ou NSP :	Commentaires éventuels
			états, régions et districts de déterminer des approches de communication pertinentes au niveau local		
	Responsabilité et obligation de rendre des comptes	**7.**	**Il existe une forte obligation de rendre des comptes en matière de SBC dans plusieurs structures institutionnelles et parmi les décideurs et les gestionnaires de programme** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Il existe une obligation de rendre des comptes et une coordination entre les différentes structures institutionnelles (autorités publiques, privées et non gouvernementales) pour permettre l'élaboration de politiques et de programmes efficaces de SBC. • Un fonctionnaire public a la responsabilité* de mettre à l'échelle les SBC pour la PF au niveau national (quelqu'un est-il responsable d'assurer la mise à l'échelle SBC au sein du ministère de la Santé ou d'une autre institution publique ?) • Un fonctionnaire assume la responsabilité* de mettre en œuvre la mise à l'échelle des SBC de la PF au niveau de l'état ou de la région ** Responsable signifie que la responsabilité de quelqu'un est engagée et que cette personne est tenue de rendre des comptes sur la livraison correcte et complète de la mise à l'échelle*		
	Réglementation	**8.**	**Il existe une réglementation stricte pour assurer des SBC efficaces pour la PF.** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Il n'existe aucune loi ni politique qui exige le consentement du partenaire pour bénéficier de la PF		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Numéro de question	Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas	Note de réponse 1-5 ou NSP :	Commentaires éventuels
			• Il n ' existe pas de lois ni de politiques qui restreignent l'accès des adolescentes ou des femmes célibataires. • Il n ' y a aucune limite à la promotion de la contraception dans les médias • Le secteur privé / non-gouvernemental est suffisamment réglementé dans ses activités de SBC.		
	Formulation des directives	**9.**	**Il existe suffisamment de directives (notamment des politiques, des lignes directrices et des outils) pour soutenir la mise à l'échelle des SBC pour la PF.** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Des recommandations politiques et pratiques pour soutenir la mise en œuvre des SBC pour la PF existent et sont à jour. • Des orientations politiques et pratiques pour soutenir la mise en œuvre des SBC pour la PF sont à la disposition de toutes les équipes concernées, aussi bien de celles des districts que des établissements de santé • Les directives politiques et pratiques sur les SBC sont approuvées par le ministère de la Santé et de la Population • Les normes internationales et les orientations sur les SBC ont été adaptées au contexte national et/ou de l'État • Il existe des directives sur les SBC qui couvrent les principes clés, y compris les besoins en matière de recherche formative, les messages de pré-test, le ciblage de la communication, la sélection des canaux de communication, la segmentation du public, coordination avec l'infrastructure communautaire existante et l'engagement communautaire. • Les directives en matière de SBC conseillent les processus de conception structurés (y compris la collecte d'informations, la		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Numéro de question	Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas	Note de réponse 1-5 ou NSP :	Commentaires éventuels
			conception basée sur la théorie, la surveillance, l'itération, la reconception, la diffusion, la mise à l'échelle) • Il existe des directives pour soutenir l'évaluation des documents et des médias sur les SBC ainsi que leur harmonisation avec les priorités nationales • Les orientations nationales des SBC permettent une flexibilité dans la mise en œuvre en fonction du contexte		
Financement	**Budgétisation**	**10.**	**Il existe un budget suffisant disponible à tous les niveaux visant à soutenir une stratégie de mise à l'échelle des SBC pour la PF.** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Il existe un plan de mise en œuvre chiffré pour soutenir la mise à l'échelle des SBC pour la PF. • Les SBC pour la PF a été inclus dans FP2020/30 CIP • Les SBC pour la PF a été inclus dans le Dossier d'investissement du mécanisme de financement mondial (GFF). • Des fonds suffisants sont alloués aux SBC pour la PF dans les budgets nationaux • Des fonds suffisants sont alloués aux SBC pour la PF dans les budgets des États / des régions		
	Bailleurs de fonds	**11.**	**Les bailleurs de fonds contribuent suffisamment au financement de la mise à l'échelle des SBC pour la PF** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Les priorités des bailleurs de fonds sont conformes aux politiques du ministère de la Santé et aux priorités pour la mise à l'échelle des SBC. • Les engagements des bailleurs de fonds sont suffisamment financés dans les budgets.		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Numéro de question	Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas	Note de réponse 1-5 ou NSP :	Commentaires éventuels
	Assurance	**12.**	**Les régimes nationaux d'assurance maladie couvrent l'accès à la contraception par l'intermédiaire d'agents de santé communautaires**		
	Affectation des dépenses	**13.**	**Dépenses publiques consacrées aux SBC correspondent au budget alloué**		
	Planification	**14.**	**Il existe un plan national cohérent pour la mise à l'échelle des SBC** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • L'étendue de la couverture ou des lacunes des SBC ont été cartographiées au niveau national • Il existe un plan stratégique visant à étendre la couverture des SBC, qui a été communiqué de manière efficace et des mesures sont incluses dans les plans opérationnels annuels. • Les plans stratégiques pour les SBC de la PF définissent les changements de comportement souhaités, les déterminants du changement de comportement, le public, les canaux, les coûts, la géographie, le suivi et l'évaluation et l'établissement des coûts • Les défis potentiels à la mise en œuvre sont identifiés et traités de manière proactive		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	**Catégories**	**Numéro de question**	**Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas**	**Note de réponse 1-5 ou NSP :**	**Commentaires éventuels**
	Équité	**15.**	**Des mécanismes de financement et des mesures politiques sont en place pour assurer une mise à l'échelle équitable des établissements des SBC** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Le budget est alloué aux domaines où les taux d'utilisation de la PF sont faibles et où les besoins non satisfaits pour la PF sont élevés. • La budgétisation et la programmation répondent aux besoins des adolescentes et des femmes issues de milieux pauvres et/ou ruraux. • Les programmes répondent aux besoins d'autres catégories de femmes marginalisées, notamment les femmes vivant avec le VIH, les femmes porteuses de handicaps, les femmes issues de groupes ethniques minoritaires et les travailleuses du sexe. • Les données sont examinées régulièrement pour assurer une répartition équitable du budget.		
Humain	**Communication, connaissances et sensibilisation**	**16.**	**Les politiques et pratiques recommandées en matière de SBC font l'objet d'un niveau élevé de connaissance et de sensibilisation :** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Il existe une diffusion nationale efficace des politiques et directives pertinentes. • Les décideurs et les directeurs de programme aux niveaux national et de l'État / de la région comprennent et connaissent parfaitement les principes et pratiques recommandés pour les SBC		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Numéro de question	Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas	Note de réponse 1-5 ou NSP :	Commentaires éventuels
			• Les équipes de promotion et de communication de la santé à divers niveaux du système de santé comprennent et connaissent parfaitement les approches recommandées pour les SBC pour la PF • Des voies de communication efficaces sont en place pour s'assurer que les intervenants demeurent engagés et informés des activités et des progrès des SBC.		
	Caractère acceptable	**17.**	**Les principales parties prenantes acceptent les politiques et pratiques recommandées en matière de SBC.** ***Tenir compte de ces énoncés :*** • Les recommandations sur les interventions et les activités du SBC sont appuyées par des données probantes locales. • Les décideurs politiques et les gestionnaires de programme aux niveaux national et régional / de l'État sont pleinement d'accord avec le besoin de mise à l'échelle des SBC pour la PF • Les cadres supérieurs de santé sont pleinement d'accord avec le besoin de mise à l'échelle des SBC pour la PF • Les gestionnaires de la promotion de la santé et de la communication sur la santé considèrent que les SBC pour PF sont pertinents pour leur travail • Les responsables des installations considèrent les SBC pour la PF comme pertinents pour leur travail		
	Consultation	**18.**	**Les parties prenantes clés sont suffisamment consultées au sujet des approches, des orientations et du déploiement recommandés en matière de SBC** **Tenir compte de ces énoncés :**		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	**Catégories**	**Numéro de question**	**Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas**	**Note de réponse 1-5 ou NSP :**	**Commentaires éventuels**
			• Les parties prenantes, y compris les auditoires cibles, ont été suffisamment consultés lors de la création du guide de pratique sur les SBC. • Les groupes qui peuvent être opposés aux SBC sont suffisamment consultés (p. ex. pour des raisons religieuses, culturelles, anti-choix, etc.) • Il existe des mécanismes établis de retour d'information, de suivi et d'évaluation pour s'assurer que la mise à l'échelle est efficace et qu'elle répond aux besoins des clients et des collectivités.		
	Coordination	**19.**	**Il existe une bonne coordination entre les différentes parties prenantes pour assurer une mise à l'échelle des SBC pour la PF** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Les politiques nationales sont effectivement transférées aux politiques aux niveaux national et de l'État / de la région • Le ministère de la Santé et de la Population coordonne efficacement les différentes parties prenantes des secteurs public, privé et des ONG dans leurs efforts de mise à l'échelle des SBC pour la PF • Il y a régulièrement des réunions inter-agence au cours de l'année pour discuter et planifier la mise à l'échelle (avec la participation du ministère de la Santé, des bailleurs de fonds, des ONG, des Nations Unies, des associations professionnelles, etc.) • Des groupes de travail techniques (GTT) sur les SBC et la PF existent pour soutenir la coordination, l'attribution des ressources, l'apprentissage, etc. • Il y a régulièrement des réunions inter-agence au cours de l'année pour discuter et planifier la mise à l'échelle des SBC		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Numéro de question	Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas	Note de réponse 1-5 ou NSP :	Commentaires éventuels
			(avec la participation du ministère de la Santé, des bailleurs de fonds, des ONG, des Nations Unies, des associations professionnelles, etc.) • Les équipes de PF planifient conjointement avec les équipes de promotion de la santé/engagement de la santé communautaire du ministère de la Santé et de la Population pour la mise à l'échelle des SBC • Les équipes de PF planifient conjointement avec le ministère de l'Éducation pour le renforcement des SBC dans le domaine de la santé reproductive et sexuelle • Les équipes de PF et/ou de promotion de la santé peuvent coordonner la génération de la demande/les efforts de SBC entre différents organismes, équipes de santé, ONG et autres groupes de la société civile • Les coordinateurs des SBC/groupes de travail techniques (GTT) peuvent contrôler la qualité des activités de SBC, par exemple en utilisant des lignes directrices ou des listes de contrôle (notamment le contrôle des atteintes potentielles aux droits) • Les établissements de santé collaborent avec la société civile et les ONG pour promouvoir la PF dans la communauté, notamment auprès des groupes marginalisés. • Les experts en promotion de la santé et en communication conseillent régulièrement le ministère de la Santé et participent aux réunions de planification pour la mise à l'échelle des SBC. • Les équipes sanitaires et les établissements de district coordonnent leurs activités avec les écoles ou les services éducatifs pour soutenir la promotion de la PF chez les adolescentes		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Numéro de question	Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas	Note de réponse 1-5 ou NSP :	Commentaires éventuels
			• Les activités nationales ou régionales (campagnes, médias numériques, etc.) sont coordonnées et ne font pas double emploi.		
	Réseaux	**20.**	**Il existe des réseaux professionnels efficaces qui soutiennent la mise à l'échelle des SBC pour la PF** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Le Groupe de travail thématique sur la santé reproductive prévoit de soutenir et de donner la priorité à la mise à l'échelle des SBC. • Les SBC sont activement et régulièrement encouragés par le biais des réseaux professionnels. • Il existe des réseaux ou des communautés de pratique qui appuient la mise à l'échelle des SBC et qui aident à la coordination des efforts • Le pays a appris d'autres contextes nationaux similaires la manière de mettre à l'échelle les SBC		
	Engagement communautaire	**21.**	**Il existe un engagement communautaire suffisant sur les SBC** **Tenir compte de cet énoncé :** • L'engagement est adapté pour répondre aux normes sociales et de genre locales qui influent sur les décisions en matière de santé reproductive • Les services de santé et/ou les équipes de santé de district assurent la sensibilisation de la communauté sur la PF, dont les SBC à domicile		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	**Catégories**	**Numéro de question**	**Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas**	**Note de réponse 1-5 ou NSP :**	**Commentaires éventuels**
			• Les établissements et les équipes sanitaires de district collaborent avec des dirigeants communautaires ou religieux de confiance à la promotion de la PF • Les initiatives de SBC sont conçues en collaboration avec les communautés locales • Les coordonnateurs des SBC et les équipes de promotion de la santé collaborent avec les dirigeants religieux pour promouvoir la PF dans les contextes de résistance religieuse • Les coordonnateurs des SBC et les équipes de promotion de la santé collaborent avec les hommes et les garçons pour promouvoir l'engagement des hommes dans la santé sexuelle et reproductive • Les coordonnateurs et les équipes de promotion de la santé pour les SBC s'efforcent de veiller à ce que les activités de SBC soient fondées sur les droits et non coercitives • Les établissements de santé qui proposent des services de PF ont mis en place des mécanismes efficaces de retour d'information et de mobilisation des clients (sondages, boîtes à idées, groupes consultatifs, etc.)		
Informations	**Reporting**	**22.**	**Il existe des rapports adéquats sur les SBC.** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Il existe des normes convenues en matière de rapports et d'indicateurs de performance clés pour le suivi des SBC pour les activités de PF, notamment au sein des établissements de santé, dans le cadre des programmes de santé communautaire et pour les activités et campagnes nationales de SBC • Il existe un objectif convenu ou une cible convenue pour la couverture des SBC.		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Numéro de question	Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas	Note de réponse 1-5 ou NSP :	Commentaires éventuels
			• Les données sur la couverture des SBC ou les informations sur les différentes initiatives de SBC (dans les secteurs public et privé) sont reçues et suivies aux niveaux national et régional • Les approches de SBC sont régulièrement surveillées et évaluées, tout en permettant l'itération de la conception et la programmation adaptative		
	Données et SIGS	**23.**	**Il existe un SIGS efficace pour soutenir la collecte de données sur les SBC et les données sont utilisées régulièrement pour la gestion de performance.** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Les tendances des données sur la couverture des SBC ou les résultats sur la connaissance ou l'acceptation de la PF sont partagés avec les équipes de santé de district, les établissements et les gestionnaires de programme pour permettre une évaluation et une comparaison régulières des performances • Le SIGS (utilisé par les établissements ou les ASC) peut saisir les références provenant des efforts de sensibilisation/engagement de la communauté • Les enquêtes auprès des clients saisissent des données sur les modalités et les causes qui ont poussé les clientes PF à bénéficier de ces services et/ou à choisir certaines méthodes spécifiques • Les données sur les SBC et leurs résultats (connaissances, attitudes, pratiques, normes sociales, perceptions de la qualité		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Numéro de question	Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas	Note de réponse 1-5 ou NSP :	Commentaires éventuels
			par les clientes) sont régulièrement utilisées pour évaluer et gérer la réponse aux programmes		
	Lignes directrices et outils	**24.**	**Des directives actualisées sur les SBC sont disponibles et largement utilisées.** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Il existe des directives sur la communication sanitaire dans les établissements sur la PF et elles sont disponibles à tous les points de prestation de services • Les établissements de santé sont et les programmes de santé communautaire sont équipés de conseils et d'outils pour fournir une sensibilisation communautaire pour PF		
	Changements comportementaux et sociaux/IEC du client	**25.**	**Des documents sur les (SBC)/IEC existent pour soutenir les SBC vis à vis de la PF** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Des documents/applications sur les SBC /IEC sur la fourniture de PF existent à la fois pour les établissements de santé et dans le travail de sensibilisation communautaire et sont régulièrement distribués et disponibles pour être distribués par les fournisseurs aux clientes / pour que les clientes les emportent		
	Promotion de la santé	**26.**	**La communication sur la PF est intégrée aux activités de promotion de la santé.** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Les interventions comportementales réussies visant à promouvoir le changement de normes sociales et l'adoption		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Numéro de question	Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas	Note de réponse 1-5 ou NSP :	Commentaires éventuels
			de la PF (pour des individus ou des couples) par l'intermédiaire des médias sont connues et mises à l'échelle • Les interventions interpersonnelles comportementales réussies pour promouvoir le changement de normes sociales et l'adoption de la PF (pour des individus ou des couples) sont connues et mises à l'échelle. • Les interventions comportementales réussies visant à promouvoir le changement de normes sociales et l'adoption de la PF (pour des individus ou des couples) par l'intermédiaire de groupes communautaires ou d'autres formes d'engagement communautaire sont connues et mises à l'échelle		
Médicaments et technologie	**Infrastructure**	**27.**	**Il existe une infrastructure de santé suffisante pour assurer des SBC pour la PF** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Les médias et les technologies de téléphonie mobile ont une pénétration du marché et une couverture de la population suffisantes pour être utilisés comme outils efficaces de SBC • Une infrastructure de santé communautaire existe et est utilisée pour la promotion de la santé • Il existe des liens efficaces entre la santé communautaire et les établissements de santé statiques		
	Fournitures	**28.**	**Les équipes de santé de district, les établissements de santé et les programmes de santé communautaire disposent de suffisamment de produits, de matériel, d'outils et d'autres fournitures nécessaires pour fournir des SBC pour la PF** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :***		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Numéro de question	Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas	Note de réponse 1-5 ou NSP :	Commentaires éventuels
			• Les équipes de santé communautaire sont entièrement équipées avec les fournitures nécessaires pour toute livraison communautaire de contraception par des ASC ou autre type de personnel		
Prestation des services	**Gestion**	**29.**	**Il existe une gestion efficace de la santé pour soutenir les SBC** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Il y a un gestionnaire désigné dans les établissements de santé qui est responsable des activités de SBC dans les populations desservies • La mise en œuvre des SBC est comprise dans les processus d'évaluation de la gestion par les gestionnaires de district et des établissements. • Les processus de contrôle de la qualité et de vérification couvrent la mise en œuvre du SBC, dont le conseil, les documents sur les SBC/IEC et la sensibilisation communautaire • Les dirigeants cliniques préconisent et favorisent une meilleure communication avec les clientes et les couples dans leurs établissements • Les responsables des soins de santé et de la promotion de la santé concernés ont une capacité suffisante pour gérer la mise à l'échelle des SBC pour la PF outre leurs autres responsabilités • Des outils et des procédures de gestion existent pour aider les gestionnaires à surmonter les contraintes liées à la mise en œuvre des SBC		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Numéro de question	Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas	Note de réponse 1-5 ou NSP :	Commentaires éventuels
			• Les gestionnaires surveillent régulièrement les tendances dans les activités et les résultats des SBC (connaissances, attitudes, normes sociales) pour évaluer les besoins et les lacunes potentiels • Les responsables des établissements qui participent aux mises à l'échelle des SBC procèdent régulièrement à des examens des apprentissages afin d'évaluer ce qui fonctionne bien et ce qui nécessite des changements ou des adaptations. • Les gestionnaires effectuent régulièrement une cartographie du parcours de la cliente et/ou une analyse du flux de clientes pour déterminer comment proposer de l'éducation et du conseil aux clientes qui consultent pour différents services		
	Surveillance	**30.**	**Il existe une surveillance clinique suffisante pour soutenir les changements comportementaux et sociaux** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Il y a des superviseurs qui sont formés pour conseiller et assurer la qualité de la promotion de la santé et des efforts de SBC pour la PF, dont la surveillance des activités des ASC • Les prestataires de PF sont évalués en termes de compétences en conseil		
	Travail d'équipe et coordination	**31.**	**Les équipes de santé communautaire et les ASC travaillent de façon coordonnée avec les établissements de santé**		
	Organisation des services et planification des tâches	**32.**	**L'organisation des services facilite les SBC** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :***		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	**Catégories**	**Numéro de question**	**Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas**	**Note de réponse 1-5 ou NSP :**	**Commentaires éventuels**
			• Les services de santé ont la capacité de fournir des interventions de SBC pour promouvoir ou éduquer sur la PF tout au long du parcours de la client (avant, pendant et après la prestation des services) • Dans les collectivités qu'ils desservent, les services de santé communautaires ont la capacité nécessaire pour des activités efficaces de création de la demande et de SBC • Les heures d'ouverture des services de santé sont accessibles à l'ensemble de la population communautaire ayant besoin de PF, notamment aux adolescentes		
	Systèmes de référence	**33.**	**Il existe des systèmes de référence efficaces entre les travailleurs communautaires de proximité/agents SBC/ASC et les établissements de santé statiques**		
	Frais	**34.**	**Il n'y a pas de frais pour accéder aux services de PF ou à des méthodes spécifiques**		
Ressources humaines	**Formation et pédagogie**	**35.**	**Il existe une formation suffisante sur les SBC pour la PF** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Les besoins en formation pour la fourniture de PF par les ASC sont régulièrement évalués • Il existe une formation suffisante pour les équipes de promotion de la santé du district et/ou des établissements sur les approches efficaces des SBC		
	Capacité	**36.**	**Le personnel travaillant sur la PF dans tout le système de santé a la capacité de fournir des services de SBC pour la PF** ***Tenir compte de ces énoncés :***		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	**Catégories**	**Numéro de question**	**Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas**	**Note de réponse 1-5 ou NSP :**	**Commentaires éventuels**
			• Le personnel des équipes de santé nationales, régionales et de district travaillant sur la PF a la capacité dans ses rôles de mettre en œuvre la mise à l'échelle des SBC. • Le personnel des établissements de santé possède les compétences nécessaires pour fournir des conseils et d'autres services d'éducation sanitaire et de communication sur la PF aux clientes • La rotation du personnel est suffisamment faible pour permettre l'institutionnalisation de nouvelles compétences en vue d'une intensification des approches de SBC		
	Rôles	**37.**	**Les SBC sont inclus dans les descriptions de poste des prestataires et des gestionnaire concernés** ***Tenir compte de ces énoncés :*** • Les SBC pour la PF figurent dans les descriptions de poste des gestionnaires de programme technique de PF aux niveaux national, régional et des districts. • Les ASC ont des postes définis qui comprennent les SBC pour la génération de la demande • Des postes sont assignés au sein des établissements de santé et de l'équipe de santé de district pour la communication/l'éducation/la promotion de la santé et les SBC • Les compétences en conseil sont comprises dans les descriptions de poste des prestataires de services de planification familiale		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Numéro de question	Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas	Note de réponse 1-5 ou NSP :	Commentaires éventuels
	Compétences	**38.**	**Le personnel technique de la PF et de promotion de la santé a des compétences et des compétences suffisantes pour concevoir et mettre en œuvre des approches SBC efficaces pour les SBC** • Le personnel qui travaille pour soutenir la PF dans l'ensemble du système de santé possède des compétences pertinentes dans le domaine des SBC, notamment dans la communication et l'éducation en matière de santé, dans les et dans la santé communautaire.		
	Motivation	**39.**	**Les prestataires de santé impliqués dans les SBC ont des attitudes positives à l'égard de la politique** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Les ASC sont motivés à informer, éduquer et conseiller les clientes et leurs partenaires sur la PF • Les ASC sont suffisamment rémunérés et leur performance est suffisamment gérée pour fournir des SBC pour la PF • Les prestataires de PF basés dans des établissements sont motivés à informer, éduquer et conseiller les clientes et leurs partenaires sur la PF • Le personnel travaillant dans la prestation de services de PF a une attitude positive envers la communauté (ne porte aucun jugement, empathique, respectueux) • Il existe une culture institutionnelle favorable qui donne la priorité à une communication efficace et à l'engagement communautaire.		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Numéro de question	Les répondants doivent indiquer dans quelle mesure ils sont d'accord avec les affirmations suivantes : (1) Tout à fait d'accord (2) Plutôt d'accord (3) Neutre (4) Plutôt pas d'accord (5) Pas du tout d'accord NSP = Ne sait pas	Note de réponse 1-5 ou NSP :	Commentaires éventuels
		40.	**Aimeriez mentionner d'autres défis, obstacles ou « goulets d'étranglement » qui empêchent une mise à l'échelle efficace des SBC pour la PF dans ce pays ? Considérez les différentes interventions de SBC utilisées pour la PF (médias, engagement communautaire, engagement numérique) et les différents objectifs de SBC (changement des normes sociales, communication saine entre couples et amélioration des connaissances / attitudes / croyances / sentiment d'efficacité personnelle).** *Saisissez votre réponse ici :*		

Annexe C7 : Atelier sur l'analyse des goulets d'étranglement pour les SBC

Aperçu de l'atelier

Objectifs de l'atelier : Le but de cet atelier consiste à ce que le groupe de parties prenantes parvienne à un consensus sur les principaux goulets d'étranglement qui empêchent la mise à l'échelle des SBC dans ce pays et identifie des solutions pour relever les défis et les obstacles.

Qui sont les participants : Voir le module de base pour la liste détaillée des participants suggérés. Les participants doivent compter parmi eux

(i) Décideurs et directeurs de programme aux niveaux national et étatique
(ii) Responsables d'établissement, cliniciens et représentants d'associations professionnelles
(iii) Représentants de la société civile

Animateur(trice)s : l'atelier doit être animé par un animateur/une animatrice expérimenté(e), ainsi que par un expert en SBC pour la PF.

Calendrier et format de l'atelier : L'atelier doit durer deux jours. Le format suggéré est le suivant :

N° de séance	Nom de la séance	Objectifs de la séance	Calendriers
	JOUR 1		
1	Présentations	Afin que les membres du groupe fassent connaissance	45 min
2	Aperçu des SBC	Les expert(s) sur les SBC présentent les politiques clés et les pratiques fondées sur des données probantes recommandées pour les SBC. Avec Questions-Réponses	30 min
3	Rapport sur l'état de la mise en œuvre	Présentent et comprennent : • Alignement des politiques et des directives • Examen des données • Résultats du questionnaire Questions et Réponses après chaque période de :	1h30
4	Études de cas	Les participants concernés présenteront les enseignements tirés des études de cas de mise en œuvre des politiques et pratiques fondées sur des données probantes	1h
5	Mise à jour du cadre des goulets d'étranglement	Présentation du cadre des goulets d'étranglement Certains goulets d'étranglement n'ont pas été mentionnés ? Questions-Réponses et mise à jour du cadre	45 min

6	Travail de groupe sur les goulets d'étranglement : classement	3 groupes : Groupe 1 : Gouvernance et financement Groupe 2 : Personnel et informations Groupe 3 : Médicaments / technologie, prestation des services et ressources humaines Examiner l'outil de classement des goulets d'étranglement (voir ci-dessous), discuter et noter en groupe l'importance des goulets d'étranglement Donner la priorité aux goulets d'étranglement potentiels qui entravent la mise à l'échelle des SBC Parvenir à un consensus sur les 10 principaux goulets d'étranglement	2h
	Jour 2		
7	Rapport de groupe	3 groupes pour rapporter les classements	1h30
8	Analyse des causes profondes	Travail de groupe sur les causes profondes des principaux goulets d'étranglement	2h30
9	Identification des solutions	Travail de groupe sur l'identification des solutions	2h
10	Rapport de groupe et fin de séance		1h30

Session 1 : Présentations

Les animateurs(trices) dirigent l'activité d'entrée en matière pour permettre chaque participant(e) d'apprendre à se connaître. Les animateurs(trices) présentent les objectifs de l'atelier.

Session 2 : Aperçu sur les SBC

Les expert(s) en SBC présentent les politiques clés et les pratiques fondées sur des données probantes recommandées pour les SBC. Les animateurs(trices) doivent examiner l'annexe 1 (ci-dessus) et s'assurer que la présentation couvre a) les principes clés de la programmation des SBC ; b) les interventions clés recommandées pour la programmation des SBC ; et c) les objectifs comportementaux souhaités de la programmation des SBC.

Session 3 : Rapport d'état de la mise en œuvre

Consultant chargé de présenter les conclusions de l'étude documentaire et du questionnaire :

- Alignement des politiques et des directives
- Examen des données
- Résultats du questionnaire

Autorisez un échange questions-réponses après chaque présentation.

Session 4 : Études de cas

Les participants qui ont dirigé ou participé à des études de cas sur les politiques et pratiques fondées sur des données probantes (PPFDP) présenteront leurs expériences de mise en œuvre des PPFDP. La présentation devra mettre l'accent sur le MODE de fonctionnement du programme, c'est-à-dire sur les facteurs des systèmes de santé qui ont favorisé ou empêché le processus de mise en œuvre. Tout résultat pertinent peut également être présenté.

Session 5 : Mise à jour du cadre d'analyse des goulets d'étranglement BNA

Les présentations seront suivies d'une séance de questions-réponses, de discussions de groupe et de commentaires sur les résultats des rapports. Discussion sur « Certains goulets d'étranglement n'ont pas été mentionnés ? » – soit non identifiés à partir du cadre original de l'OMS, soit de nouveaux sujets ont été évoqués au cours de la discussion.

Résultat : Consensus sur l'état actuel de la mise à l'échelle de la mise en œuvre et les goulets d'étranglement pertinents au niveau local.

Session 6 : Exercice de classement des goulets d'étranglement

Placer les participants dans 3 groupes, en assurant une combinaison de types de participants (politique/programme, clinique, société civile) entre les trois groupes :

Groupe 1 : Gouvernance et financement

Groupe 2 : Personnel et informations

Groupe 3 : Médicaments / technologie, prestation des services et ressources humaines

Utiliser les groupes de l'outil de classement (voir annexe 8) pour évaluer les goulets d'étranglement potentiels qui empêchent la mise à l'échelle des SBC. S'assurer d'avoir un animateur/une animatrice par groupe. Le groupe doit choisir un preneur de notes pour qu'il fournisse un retour d'informations plus tard.

Le groupe doit considérer les points suivants (emplacement du tableau à feuilles mobiles au mur dans chaque salle de groupe !) :

- Quelle est l'importance du problème que pose ce facteur pour empêcher la mise à l'échelle des SBC pour la PF ?
- S'il était surmonté, constaterions-nous des améliorations probables dans l'échelle et la qualité des SBC ?
- S'agit-il d'un problème qui empêche la mise à l'échelle des SBC à l'échelle nationale ?
- Dans quelle mesure ce goulet d'étranglement doit-il être résolu urgemment ?
- Combien d'autres goulets d'étranglement ce problème provoque-t-il ?

Les groupes doivent procéder comme suit :

1) Les animateurs(trices) doivent présenter les fiches de priorisation et encourager le groupe à lire les goulets d'étranglement potentiels à chaque niveau (le DÉTAIL est important !).
2) Les participants de groupe doivent d'abord classer individuellement les 10 à 14 goulets d'étranglement qui leur ont été attribués, en termes de facteurs prioritaires qui empêchent la mise à l'échelle des SBC. (1 = le moins important)
3) Les animateurs(trices) doivent afficher les 10 à 14 sous-catégories sur des tableaux à feuilles mobiles et demander à chacun de venir écrire leur classement chiffré pour chaque sous-catégorie.
4) Les animateurs(trices) calculent un score de classement moyen pour chaque facteur de goulet d'étranglement et résument les 5 facteurs en tête du classement.
5) L'animateur(trice) doit demander à des « voix dissonantes » de révéler leurs cas de goulets d'étranglement qui manquent dans le top 5 ou qui ont été priorisés à un faible niveau.
6) Le groupe doit parvenir à un consensus par le biais de discussions sur la version finale des cinq principaux goulets d'étranglement prioritaires.

Groupe 1 : Gouvernance et financement	Groupe 2 : Personnel et informations	Groupe 3 : Médicaments et technologie, prestation des services et SR
Gouvernance : • Leadership et engagement • Responsabilité et obligation de rendre des comptes • Réglementation • Formulation et cohérence des lignes directrices **Financement** • Budgétisation • Bailleurs de fonds • Assurance • Dépenses • Planification • Équité	**Personnel :** • Communication, connaissances et sensibilisation • Caractère acceptable • Consultation • Coordination • Réseaux • Engagement communautaire **Informations** • Reporting • Données et SIGS • Lignes directrices et outils • Changements comportementaux et sociaux/IEC du client • Promotion de la santé	**Médicaments et technologie :** • Infrastructure • Fournitures et SMIT • Innovation **Prestation des services :** • Gestion • Surveillance • Travail d'équipe • Structure de services et planification des tâches • Systèmes de référence • Frais **Ressources humaines :** • Formation et pédagogie • Capacité • Rôles • Compétences • Motivation
Nombre total de goulets d'étranglement potentiels : 10	**Nombre total de goulets d'étranglement potentiels : 11**	**Nombre total de goulets d'étranglement potentiels : 14**

Résultat : Les groupes ont identifié 5 goulets d'étranglement importants à présenter durant l'atelier du jour 2 (15 au total dans les 3 groupes)

Les animateurs(trices) *doivent noter les 15 principaux goulets d'étranglement sur un tableau à feuilles mobiles à l'aide de gros post-it (afin qu'ils puissent être déplacés/modifiés si nécessaire) avant la session 7.*

Session 7 : Rapport de groupe et classement final

Chaque groupe doit rendre compte de ses travaux, notamment des types de facteurs dont il a discuté, du classement des goulets d'étranglement et de la justification des goulets d'étranglement les plus significatifs qui ont été choisis.

Demander au groupe plus large de réfléchir à ce qu'il trouve surprenant ou intéressant dans les classements. Demander à nouveau des « voix dissonantes » d'évoquer tout type de goulets d'étranglement importants qui n'ont pas été priorisés par d'autres groupes.

Une fois qu'il y a consensus sur les 15 goulets d'étranglement finaux, corriger les tableaux de conférence pour vous assurer que les 15 termes sont affichés.

Donner à chaque participant 9 étoiles dorées (ou autre autocollant de couleur). Leur demander de réfléchir à toutes leurs discussions et de placer une étoile dorée sur chaque goulet d'étranglement pour lequel ils aimeraient discuter de solutions lors de la prochaine séance. Leur rappeler les cinq questions clés :

- Quelle est l'importance du problème que pose ce facteur pour empêcher la mise à l'échelle des SBC ?
- S'il était surmonté, constaterions-nous des améliorations probables dans l'échelle et la qualité des SBC ?
- S'agit-il d'un problème qui empêche la mise à l'échelle des SBC à l'échelle nationale ?
- Dans quelle mesure ce goulet d'étranglement doit-il être résolu urgemment ?
- Combien d'autres goulets d'étranglement ce problème provoque-t-il ?

Leur demandez également de réfléchir à une 6e question :

- Ce goulet d'étranglement peut-il être résolu par une planification et une allocation des ressources judicieuses ?

Une fois cette étape terminée, les animateurs(trices) mettent en évidence ou entourent les 9 facteurs (goulets d'étranglement) finaux pour la planification des solutions. Demander au groupe de faire entendre une dernière fois ses voix dissonantes, accompagnées de leurs justifications circonstanciées qui peuvent être échangées.

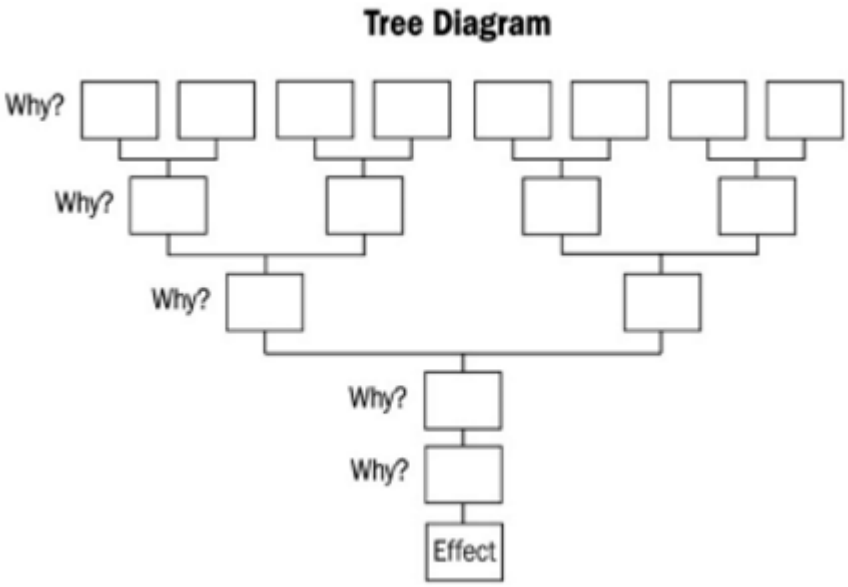
Session 8 : Analyse des causes profondes

Divisez à nouveau le groupe en trois. Les groupes peuvent être les mêmes que précédemment ou peuvent mélangés à nouveau, en fonction de la dynamique/des besoins.

Répartir les 9 goulets d'étranglement (3-3-3) et demander aux participants de choisir un groupe spécifique ou de les distribuer aux groupes. S'assurer que les groupes présentent à nouveau une composition mixte.

Demander à chaque groupe de développer une « arborescence de problèmes » pour chacun de leurs 3 goulets d'étranglement. Inscrire d'abord l'effet (c'est-à-dire le goulet d'étranglement), puis demander quels sont **les 5 Pourquoi** permettant d'analyser la cause profonde du goulet d'étranglement ainsi que quelques solutions. Comme le montre le diagramme, il peut y avoir plusieurs raisons et les participants doivent trouver la cause profonde du plus grand nombre possible d'entre elles !

Figure 1 : Analyse des causes profondes***, URC/USAID Assist Project***



Exemple d'analyse des causes profondes

Si le groupe a choisi « Responsabilité et obligation de rendre des comptes », le groupe peut réfléchir comme suit dans une branche de l'arbre (mais il faut décrire toutes les branches durant l'atelier !)

Effet : Il n'y a pas d'obligation de rendre des comptes en matière de SBC au sein du ministère de la Santé et de la Population (niveau national et de l'État)

Question 1 : **Pourquoi** n'y a-t-il pas d'obligation de rendre des comptes en matière de SBC au sein du ministère de la Santé et de la Population ?

Réponse 1 : Parce que les SBC passent entre les mailles du filet entre les services de l'Unité de Planification familiale et de l'Unité de santé maternelle.

Question 2 : **Pourquoi** est-ce que les SBC passent entre les mailles du filet entre les services de l'Unité de Planification familiale et de l'Unité de santé maternelle ?

Réponse 2 : Parce que personne n'a cette tâche dans sa description de poste.

Question 3 : **Pourquoi** est-ce que personne n'a-cette tâche dans sa description de poste ?

Réponse 3 : Parce que personne au sein de la haute direction ne réalise que le besoin en SBC n'est pas satisfait.

Question 4 : **Pourquoi** est-ce que personne au sein de la haute direction ne se rend compte que le besoin en SBC n'est pas satisfait ?

Réponse 4 : Parce que les résultats en SBC ne sont pas rapportés comme ICP pour la planification familiale.

Question 5 : **Pourquoi** les normes sociales/comportements/intentions de PF ne sont-ils pas signalés comme des ICP de PF nationaux ?

Réponse 5 : Parce que les personnes concernées ne savent pas où se trouvent les points de données et parce que le ministère de la Santé n'est pas tenu de le signaler au FP2030 de l'ONU.

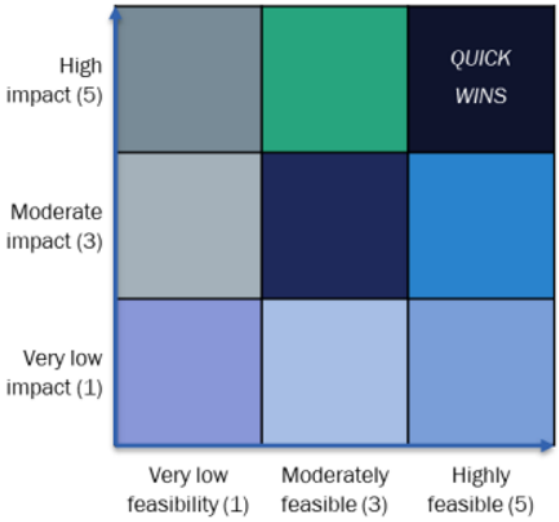
Session 9 : Identification des solutions

Après une pause, demandez aux groupes de se réunir à nouveau pour discuter de solutions basées sur leur analyse des causes profondes. Dans l'exemple ci-dessus, les solutions peuvent être :

1) Convoquer un groupe d'experts pour élaborer et tester un ICP pour la programmation en SBC
2) Collaborer avec le directeur du ministère concerné pour convenir d'un ICP national pour les SBC

Lorsque vous discutez de solutions, essayez de vous concentrer sur les « actions à gain rapide » – des actions qui sont à la fois hautement réalisables et susceptibles d'avoir un impact élevé. La faisabilité doit tenir compte des coûts, de la rentabilité et des budgets disponibles. L'impact doit tenir compte des résultats probables en matière de santé et de système de santé, d'équité et de la durabilité.

Figure 2 : Matrice de faisabilité de l'impact, Health Policy plus



Au fur et à mesure que les solutions sont discutées et qu'est trouvé un accord à leur sujet, entrez-les dans la **grille de solutions** (voir page suivante) (sur papier ou numérique sur ordinateur portable) et suggérez des personnes/groupes/organisations qui peuvent les aider à mettre en œuvre des solutions.

Session 10 : Rapport et fin de séance

Les trois groupes doivent présenter leurs analyses des causes profondes et leur planification des solutions. Noter les domaines dans lesquels s'appliquent les causes profondes communes et/ou les solutions dans les groupes. Demander à l'ensemble du groupe de commenter après le rapport. Établir un consensus sur les solutions finales identifiées.

Discuter des prochaines étapes requises pour la diffusion et veiller à ce que les parties prenantes intéressées et pertinentes participent au processus.

Grille des solutions pour des goulets d'étranglement des changements comportementaux et sociaux

Solution proposée	À quel goulet d'étranglement cette solution répond-elle ?	Vérification : Dans quelle mesure cette solution est-elle réalisable ?*	Vérification : Quel sera l'impact de cette solution ?	Quelles organisations peuvent soutenir cette solution ?	Autres observations

**tenir compte du budget, du temps et du financement disponibles*

Annexe C8 : Outil de classement des goulets d'étranglement pour les

Cet outil doit être utilisé pendant le travail de groupe dans l'atelier BNA sur les SBC. Il y a 3 tableaux pour les 3 groupes :

1) Gouvernance et financement
2) Personnel et informations
3) Médicaments et technologie / Prestation des services / Ressources humaines

Groupe 1 de l'atelier sur le thème Gouvernance et financement

Les groupes doivent utiliser cette feuille pour classer les goulets d'étranglement potentiels qui empêchent la mise à l'échelle des SBC.

***10 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important**

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Le groupe doit considérer ces énoncés et ensuite classer l'importance de ce goulet d'étranglement *10 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important	Classement individuel	Classement final du groupe
Gouvernance	**Leadership et engagement**	**Il existe un leadership et un engagement forts pour soutenir la mise à l'échelle des pour la PF.** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Il existe un soutien politique en faveur des SBC pour la PF au niveau national • Les SBC figurent parmi les objectifs nationaux de la PF • Les SBC pour la PF ont des champions qui plaident en faveur de ces pratiques au niveau national • Les SBC pour la PF ont des champions qui plaident en faveur de ces pratiques au niveau de l'État / de la région • Le ministère de la Santé et de la Population définit des objectifs, des orientations et des principes pour les SBC, mais permet aux États/régions et districts de déterminer des approches de communication pertinentes au niveau local		
	Responsabilité et obligation de rendre des comptes	**Il existe une forte obligation de rendre des comptes en matière de SBC dans plusieurs structures institutionnelles et parmi les décideurs et les gestionnaires de programme** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Il existe une obligation de rendre des comptes et une coordination entre les différentes structures institutionnelles (autorités publiques, privées et non gouvernementales) pour permettre		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Le groupe doit considérer ces énoncés et ensuite classer l'importance de ce goulet d'étranglement *10 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important	Classement individuel	Classement final du groupe
		l'élaboration de politiques et de programmes efficaces de SBC. • Un fonctionnaire assume la responsabilité* de mettre en œuvre la mise à l'échelle des SBC de la PF au niveau national • Un fonctionnaire assume la responsabilité* de mettre en œuvre la mise à l'échelle des SBC de la PF au niveau de l'État / de la région ** Responsable signifie que la responsabilité de quelqu'un est engagée et que cette personne est tenue de rendre des comptes sur la livraison correcte et complète de la mise à l'échelle*		
	Réglementation	**Il existe une réglementation stricte pour assurer des SBC efficaces pour la PF.** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Il n'existe aucune loi ni politique qui exige le consentement du partenaire pour bénéficier de la PF • Il n'existe pas de lois ni de politiques qui restreignent l'accès des adolescentes ou des femmes célibataires. • Le secteur privé/non-gouvernemental est suffisamment réglementé dans ses activités de SBC.		
	Formulation des directives	**Il existe suffisamment de directives (notamment des politiques, des lignes directrices et des outils) pour soutenir la mise à l'échelle des SBC pour la PF.** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Des recommandations politiques et pratiques pour soutenir la mise en œuvre des SBC pour la PF existent et sont à jour. • Des orientations politiques et pratiques pour soutenir la mise en œuvre des SBC pour la PF sont à la disposition de toutes les équipes concernées, aussi bien de		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Le groupe doit considérer ces énoncés et ensuite classer l'importance de ce goulet d'étranglement *10 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important	Classement individuel	Classement final du groupe
		celles des districts que des établissements de santé • Les directives politiques et pratiques sur les SBC sont approuvées par le ministère de la Santé et de la Population • Les normes internationales et les orientations sur les SBC ont été adaptées au contexte national et/ou de l'État • Il existe des directives sur les SBC qui couvrent les principes clés, y compris les besoins en matière de recherche formative, les messages de pré-test, le ciblage de la communication, la sélection des canaux de communication, la segmentation du public, la coordination avec l'infrastructure communautaire existante et l'engagement communautaire. • Les directives en matière de SBC conseillent les processus de conception structurés (y compris la collecte d'informations, la conception basée sur la théorie, la surveillance, l'itération, la reconception, la diffusion, la mise à l'échelle) • Il existe des directives pour soutenir l'évaluation des documents et des médias sur les SBC ainsi que leur harmonisation avec les priorités nationales • Les orientations nationales des SBC permettent une flexibilité dans la mise en œuvre en fonction du contexte		
Financement	**Budgétisation**	**Il existe un budget suffisant disponible à tous les niveaux visant à soutenir une stratégie de mise à l'échelle des SBC pour la PF.** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Il existe un plan de mise en œuvre chiffré pour soutenir la mise à l'échelle des SBC pour la PF. • Les SBC pour la PF ont été inclus dans FP2020/30 CIP		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Le groupe doit considérer ces énoncés et ensuite classer l'importance de ce goulet d'étranglement *10 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important	Classement individuel	Classement final du groupe
		• Les SBC pour la PF ont été inclus dans le Dossier d'investissement du mécanisme de financement mondial (GFF). • Des fonds suffisants sont alloués aux SBC pour la PF dans les budgets nationaux • Des fonds suffisants sont alloués aux SBC pour la PF dans les budgets des États ou des régions		
	Bailleurs de fonds	**Les bailleurs de fonds contribuent suffisamment au financement de la mise à l'échelle des SBC pour la PF** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Les priorités des bailleurs de fonds sont conformes aux politiques du ministère de la Santé et aux priorités pour la mise à l'échelle des SBC. • Les engagements des bailleurs de fonds sont suffisamment financés dans les budgets.		
	Assurance	**Les régimes nationaux d'assurance maladie couvrent l'accès à la contraception par l'intermédiaire d'agents de santé communautaires**		
	Affectation des dépenses	**Dépenses publiques consacrées aux SBC correspondent au budget alloué**		
	Planification	**Il existe un plan national cohérent pour la mise à l'échelle des SBC** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • L'étendue de la couverture ou des lacunes des SBC ont été cartographiées au niveau national • Il existe un plan stratégique visant à élargir la couverture de la PF liée aux SBC et il a été communiqué de manière efficace • La mise à l'échelle des SBC est comprise dans les plans opérationnels annuels de santé nationaux et régionaux de l'année en cours		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Le groupe doit considérer ces énoncés et ensuite classer l'importance de ce goulet d'étranglement *10 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important	Classement individuel	Classement final du groupe
		• Les plans stratégiques pour les SBC de la PF définissent les changements de comportement souhaités, les déterminants du changement de comportement, le public, les canaux, les coûts, la géographie, le suivi et l'évaluation et l'établissement des coûts • Les défis potentiels à la mise en œuvre sont identifiés et traités de manière proactive		
	Équité	**Des mécanismes de financement et des mesures politiques sont en place pour assurer une mise à l'échelle équitable des établissements des SBC** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Le budget est alloué aux domaines où les taux d'utilisation de la PF sont faibles et où les besoins non satisfaits pour la PF sont élevés. • La budgétisation et la programmation répondent aux besoins des adolescentes et des femmes issues de milieux pauvres et/ou ruraux. • Les programmes répondent aux besoins d'autres catégories de femmes marginalisées, notamment les femmes vivant avec le VIH, les femmes porteuses de handicaps, les femmes issues de groupes ethniques minoritaires et les travailleuses du sexe. • Les données tendancielles sont examinées régulièrement pour assurer une répartition équitable du budget.		

Groupe 2 de l'atelier sur les SBC : Personnel et informations

Les groupes doivent utiliser cette feuille pour classer les goulets d'étranglement potentiels qui empêchent la mise à l'échelle des SBC.

***11 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important**

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Le groupe doit considérer ces énoncés et ensuite classer l'importance de ce goulet d'étranglement *11 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important	Classement individuel	Classement final du groupe
Humain	**Communication, connaissances et sensibilisation**	**Les politiques et pratiques recommandées en matière de SBC font l'objet d'un niveau élevé de connaissance et de sensibilisation :** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Il existe une diffusion nationale efficace des politiques et directives pertinentes. • Les décideurs et les directeurs de programme aux niveaux national et de l'État / de la région comprennent et connaissent parfaitement les principes et pratiques recommandés pour les SBC • Les équipes de promotion et de communication de la santé à divers niveaux du système de santé comprennent et connaissent parfaitement les approches recommandées pour les SBC pour la PF • Des voies de communication efficaces sont en place pour s'assurer que les intervenants demeurent engagés et informés des activités et des progrès des SBC.		
	Caractère acceptable	**Les principales parties prenantes acceptent les politiques et pratiques recommandées en matière de SBC.** ***Tenir compte de ces énoncés :*** • Les recommandations sur les interventions et les activités de SBC sont appuyées par des données probantes locales.		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Le groupe doit considérer ces énoncés et ensuite classer l'importance de ce goulet d'étranglement *11 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important	Classement individuel	Classement final du groupe
		• Les décideurs politiques et les gestionnaires de programme aux niveaux national et régional/de l'État sont pleinement d'accord avec le besoin de mise à l'échelle des SBC pour la PF • Les cadres supérieurs de santé sont pleinement d'accord avec le besoin de mise à l'échelle des SBC pour la PF • Les gestionnaires de la promotion de la santé et de la communication sur la santé considèrent que les SBC pour PF sont pertinents pour leur travail • Les responsables des installations considèrent les SBC pour la PF comme pertinents pour leur travail		
	Consultation	**Les parties prenantes clés ont été consultées suffisamment au sujet des approches et des directives recommandées par les SBC** **Tenir compte de ces énoncés :** • Les parties prenantes, y compris les auditoires cibles, ont été suffisamment consultés lors de la création du guide de pratique sur les SBC. • Les groupes qui peuvent être opposés à la promotion de la PF sont suffisamment consultés (p. ex. pour des raisons religieuses, culturelles, anti-choix, etc.) • Il existe des mécanismes établis de retour d'information, de suivi et d'évaluation pour s'assurer que la mise à l'échelle est efficace et qu'elle répond aux besoins des clients et des collectivités.		
	Coordination	**Il existe une bonne coordination entre les différentes parties prenantes pour assurer une mise à l'échelle des SBC pour la PF** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :***		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Le groupe doit considérer ces énoncés et ensuite classer l'importance de ce goulet d'étranglement *11 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important	Classement individuel	Classement final du groupe
		• Les politiques nationales sont effectivement transférées aux politiques aux niveaux national et de l'État ou de la région • Le ministère de la Santé et de la Population coordonne efficacement les différentes parties prenantes des secteurs public, privé et des ONG dans leurs efforts de mise à l'échelle des SBC pour la PF • Il y a régulièrement des réunions inter-agence au cours de l'année pour discuter et planifier la mise à l'échelle (avec la participation du ministère de la Santé, des bailleurs de fonds, des ONG, des Nations Unies, des associations professionnelles, etc.) • Il y a régulièrement des réunions inter-agence au cours de l'année pour discuter et planifier la mise à l'échelle des SBC (avec la participation du ministère de la Santé, des bailleurs de fonds, des ONG, des Nations Unies, des associations professionnelles, etc.) • Des groupes de travail techniques (GTT) sur les SBC/PF existent pour soutenir la coordination, l'attribution des ressources, l'apprentissage, etc. • Les équipes de PF planifient conjointement avec les équipes de promotion de la santé/engagement de la santé communautaire du ministère de la Santé et de la Population pour la mise à l'échelle des SBC • Les équipes de PF planifient conjointement avec le ministère de l'Éducation pour le renforcement des SBC dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive • Les équipes de PF et/ou de promotion de la santé peuvent coordonner la génération de la demande/les efforts de SBC entre différents organismes, équipes de santé, ONG et autres groupes de la société civile		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Le groupe doit considérer ces énoncés et ensuite classer l'importance de ce goulet d'étranglement *11 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important	Classement individuel	Classement final du groupe
		• Les coordinateurs des SBC/groupes de travail techniques (GTT) peuvent contrôler la qualité des activités de SBC, par exemple en utilisant des lignes directrices ou des listes de contrôle (notamment le contrôle des atteintes potentielles aux droits) • Les établissements de santé collaborent avec la société civile et les ONG pour promouvoir la PF dans la communauté, notamment auprès des groupes marginalisés. • Les experts en promotion de la santé et en communication conseillent régulièrement le ministère de la Santé et participent aux réunions de planification pour la mise à l'échelle des SBC. • Les équipes sanitaires et les établissements de district coordonnent leurs activités avec les écoles ou les services éducatifs pour soutenir la promotion de la PF chez les adolescentes • Les activités nationales ou régionales (campagnes, médias numériques, etc.) sont coordonnées et ne font pas double emploi.		
	Réseaux	**Il existe des réseaux professionnels efficaces qui soutiennent la mise à l'échelle des SBC pour la PF** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Le Groupe de travail thématique sur la santé reproductive prévoit de soutenir et de donner la priorité à la mise à l'échelle des SBC. • Les SBC sont activement et régulièrement encouragés par le biais des réseaux professionnels. • Il existe des réseaux ou des communautés de pratique qui		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Le groupe doit considérer ces énoncés et ensuite classer l'importance de ce goulet d'étranglement *11 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important	Classement individuel	Classement final du groupe
		appuient la mise à l'échelle des SBC et qui aident à la coordination des efforts • Le pays a appris d'autres contextes nationaux similaires la manière de mettre à l'échelle les SBC		
	Engagement communautaire	**Il existe un engagement communautaire suffisant sur les SBC** **Tenir compte de cet énoncé :** • L'engagement est adapté pour répondre aux normes sociales et de genre locales qui influent sur les décisions en matière de santé reproductive • Les services de santé et/ou les équipes de santé de district assurent la sensibilisation de la communauté sur la PF, dont les SBC à domicile • Les établissements et les équipes sanitaires de district collaborent avec des dirigeants communautaires ou religieux de confiance à la promotion de la PF • Les initiatives en SBC sont conçues en collaboration avec les communautés locales • Les coordonnateurs de SBC et les équipes de promotion de la santé collaborent avec les dirigeants religieux pour promouvoir la PF dans les contextes de résistance religieuse • Les coordonnateurs de SBC et les équipes de promotion de la santé collaborent avec les hommes et les garçons pour promouvoir l'engagement des hommes dans la santé sexuelle et reproductive • Les coordonnateurs et les équipes de promotion de la santé en SBC s'efforcent de veiller à ce que les activités de SBC soient fondées sur les droits et non coercitives • Les établissements de santé qui proposent des services de PF ont mis		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Le groupe doit considérer ces énoncés et ensuite classer l'importance de ce goulet d'étranglement *11 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important	Classement individuel	Classement final du groupe
		en place des mécanismes efficaces de retour d'information et de mobilisation des clients (sondages, boîtes à idées, groupes consultatifs, etc.)		
Informations	**Reporting**	**Il existe des rapports adéquats sur les SBC.** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Il existe des normes convenues en matière de rapports et d'indicateurs de performance clés pour le suivi des SBC pour les activités de PF, notamment au sein des établissements de santé, dans le cadre des programmes de santé communautaire et pour les campagnes nationales de communication • Il existe un objectif convenu ou une cible convenue pour la couverture des SBC. • Les données sur la couverture des SBC ou les informations sur les différentes initiatives de SBC (dans les secteurs public et privé) sont reçues et suivies aux niveaux national et régional • Les approches de SBC sont régulièrement surveillées et évaluées, tout en permettant l'itération de la conception et la programmation adaptative		
	Données et SIGS	**Il existe un SIGS efficace pour soutenir la collecte de données sur les SBC et les données sont utilisées régulièrement pour la gestion de performance.** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Les tendances des données sur la couverture des SBC ou les résultats sur la connaissance ou l'acceptation de la		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Le groupe doit considérer ces énoncés et ensuite classer l'importance de ce goulet d'étranglement *11 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important	Classement individuel	Classement final du groupe
		PF sont partagés avec les équipes de santé de district, les établissements et les gestionnaires de programme pour permettre une évaluation et une comparaison régulières des performances • Le SIGS (utilisé par les établissements ou les ASC) peut saisir les références provenant des efforts de sensibilisation/engagement de la communauté • Les enquêtes auprès des clients saisissent des données sur les modalités set les causes qui ont poussé les clientes PF à bénéficier de ces services et/ou à choisir certaines méthodes spécifiques • Les données sur les SBC et leurs résultats (connaissances, attitudes, pratiques, normes sociales, perceptions de la qualité par les clientes) sont régulièrement utilisées pour évaluer et gérer la réponse aux programmes		
	Lignes directrices et outils	**Des directives actualisées sur les SBC sont disponibles et largement utilisées.** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Il existe des directives sur la communication sanitaire dans les établissements sur la PF et elles sont disponibles à tous les points de prestation de services • Les établissements de santé sont et les programmes de santé communautaire sont équipés de conseils et d'outils pour fournir une sensibilisation communautaire pour PF		
	Changements comportementaux et sociaux/IEC du client	**Des documents sur les SBC existent pour soutenir les SBC vis à vis de la PF**		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Le groupe doit considérer ces énoncés et ensuite classer l'importance de ce goulet d'étranglement *11 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important	Classement individuel	Classement final du groupe
		Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note : • Des documents/applications sur les SBC/IEC sur la fourniture de services de PF existent à la fois pour les établissements de santé et le travail de sensibilisation communautaire et sont régulièrement distribués et disponibles pour être utilisés par les prestataires auprès des clientes / pour que les clientes les emportent		
	Promotion de la santé	**La communication sur la PF est intégrée aux activités de promotion de la santé.** • Les interventions comportementales réussies visant à promouvoir le changement de normes sociales et l'adoption de la PF (pour des individus ou des couples) par l'intermédiaire des médias sont connues et mises à l'échelle • Les interventions interpersonnelles comportementales réussies pour promouvoir le changement de normes sociales et l'adoption de la PF (pour des individus ou des couples) sont connues et mises à l'échelle. • Les interventions comportementales réussies visant à promouvoir le changement de normes sociales et l'adoption de la PF (pour des individus ou des couples) par l'intermédiaire de groupes communautaires ou d'autres formes d'engagement communautaire sont connues et mises à l'échelle		

Groupe 3 de l'atelier sur les SBC : Médicaments et technologie / Prestation des services / Ressources humaines

Les groupes doivent utiliser cette feuille pour classer les goulets d'étranglement potentiels qui empêchent la mise à l'échelle des SBC.

***14 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important**

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Le groupe doit considérer ces énoncés et ensuite classer l'importance de ce goulet d'étranglement *14 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important	Classement individuel	Classement final du groupe
Médicaments et technologie	**Infrastructure**	**Il existe une infrastructure de santé suffisante pour assurer des SBC pour la PF** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Les médias et les technologies de téléphonie mobile ont une pénétration du marché et une couverture de la population suffisantes pour être utilisés comme outils efficaces de SBC • Une infrastructure de santé communautaire existe et est utilisée pour la promotion de la santé • Il existe des liens efficaces entre la santé communautaire et les établissements de santé statiques		
	Fournitures	**Les équipes de santé de district, les établissements et les programmes de santé communautaire disposent des produits, du matériel, des outils et d'autres fournitures nécessaires à la prestation des SBC pour la PF** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Les équipes de santé communautaire sont entièrement équipées avec les fournitures nécessaires pour toute livraison communautaire de contraception par des ASC ou autre type de personnel		
Prestation des services	**Gestion**	**Il existe une gestion efficace de la santé pour soutenir les SBC** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :***		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Le groupe doit considérer ces énoncés et ensuite classer l'importance de ce goulet d'étranglement *14 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important	Classement individuel	Classement final du groupe
		• Il y a un gestionnaire désigné dans les établissements de santé qui est responsable des activités de SBC dans les populations desservies • La mise en œuvre des SBC est comprise dans les processus d'évaluation de la gestion par les gestionnaires de district et des établissements. • Les processus de contrôle de la qualité et de vérification couvrent la mise en œuvre des SBC, notamment le conseil, les documents sur les SBC/IEC et la sensibilisation communautaire • Les dirigeants cliniques préconisent et favorisent une meilleure communication avec les clientes et les couples dans leurs établissements • Les gestionnaires des soins de santé et de la promotion de la santé concernés ont une capacité suffisante pour gérer la mise à l'échelle des SBC pour la PF en plus de leurs autres responsabilités • Des outils et des procédures de gestion existent pour aider les gestionnaires à surmonter les contraintes liées à la mise en œuvre des SBC • Les gestionnaires surveillent régulièrement les tendances dans les activités et les résultats des SBC (connaissances, attitudes, normes sociales) pour évaluer les besoins et les lacunes potentiels • Les responsables des établissements qui participent aux mises à l'échelle des SBC procèdent régulièrement à des examens des apprentissages afin d'évaluer ce qui fonctionne bien et ce qui nécessite des changements ou des adaptations. • Les gestionnaires effectuent régulièrement une cartographie du parcours de la cliente et/ou une analyse du flux de clientes pour déterminer comment offrir de l'éducation		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Le groupe doit considérer ces énoncés et ensuite classer l'importance de ce goulet d'étranglement *14 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important	Classement individuel	Classement final du groupe
		et du conseil aux clientes qui consultent pour différents services		
	Surveillance	**Il existe une surveillance clinique suffisante pour soutenir les changements comportementaux et sociaux** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Il y a des superviseurs qui sont formés pour conseiller et assurer la qualité de la promotion de la santé et des efforts de SBC pour la PF, dont la surveillance des activités des ASC • Les prestataires de PF sont évalués en termes de compétences en conseil		
	Travail d'équipe et coordination	**Les équipes de santé communautaire et les ASC travaillent de façon coordonnée avec les établissements de santé**		
	Organisation des services et planification des tâches	**L'organisation des services facilite les SBC** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Les services de santé ont la capacité de fournir des interventions de SBC pour promouvoir ou éduquer sur la PF tout au long du parcours de la client (avant, pendant et après la prestation des services) • Dans les collectivités qu'ils desservent, les services de santé communautaires ont la capacité nécessaire pour des activités efficaces de création de la demande et de SBC • Les heures d'ouverture des services de santé sont accessibles à l'ensemble de la population communautaire ayant besoin de PF, notamment aux adolescentes		
	Systèmes de référence	**Il existe des systèmes de référence efficaces entre les travailleurs communautaires de proximité/agents SBC/ASC et les établissements de santé statiques**		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Le groupe doit considérer ces énoncés et ensuite classer l'importance de ce goulet d'étranglement *14 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important	Classement individuel	Classement final du groupe
	Frais	**Il n'y a pas de frais pour accéder aux services de PF ou à des méthodes spécifiques**		
Ressources humaines	**Formation et pédagogie**	**Il existe une formation suffisante sur les SBC pour la PF** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Les besoins en formation pour la fourniture de PF par les ASC sont régulièrement évalués • Il existe une formation suffisante pour les équipes de promotion de la santé du district et/ou des établissements sur les approches efficaces des SBC		
	Capacité	**Le personnel travaillant sur la PF dans tout le système de santé a la capacité de fournir des services de SBC pour la PF** ***Tenir compte de ces énoncés :*** • Le personnel des équipes de santé nationales, régionales et de district travaillant sur la PF a la capacité dans ses rôles de mettre en œuvre la mise à l'échelle des SBC. • La rotation du personnel est suffisamment faible pour permettre l'institutionnalisation de nouvelles compétences en vue d'une intensification des approches de SBC • Les établissements de santé ont la capacité de fournir des conseils et d'autres services d'éducation sanitaire et de communication sur la PF aux clientes		
	Rôles	**Les SBC sont inclus dans les descriptions de poste des prestataires et des gestionnaire concernés** ***Tenir compte de ces énoncés :*** • Les SBC pour PF figurent dans les descriptions de poste des gestionnaires de programme technique sur la PF aux niveaux national, régional et des districts.		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Le groupe doit considérer ces énoncés et ensuite classer l'importance de ce goulet d'étranglement *14 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important	Classement individuel	Classement final du groupe
		• Les ASC ont des postes définis qui comprennent les SBC pour la génération de la demande • Des postes sont assignés au sein des établissements de santé et de l'équipe de santé de district pour la communication/l'éducation/la promotion de la santé et les SBC • Les compétences en conseil sont comprises dans les descriptions de poste des prestataires de services de planification familiale		
	Compétences	**Le personnel technique de PF et de promotion de la santé a des compétences et des compétences suffisantes pour concevoir et mettre en œuvre des approches SBC efficaces pour les SBC** • Le personnel qui travaille pour soutenir la PF dans l'ensemble du système de santé possède des compétences pertinentes dans le domaine des SBC, notamment dans la communication et l'éducation en matière de santé, dans les et dans la santé communautaire.		
	Motivation	**Les prestataires de santé impliqués dans les SBC ont des attitudes positives à l'égard de la politique** ***Tenir compte de ces énoncés au moment de donner votre note :*** • Les ASC sont motivés à informer, éduquer et conseiller les clientes et leurs partenaires sur la PF • Les ASC sont suffisamment rémunérés et leur performance est suffisamment gérée pour fournir des SBC pour la PF • Les fournisseurs de PF basés dans des établissements sont motivés à informer, éduquer et conseiller les clientes et leurs partenaires sur la PF • Le personnel travaillant dans la prestation de PF a une attitude positive envers la		

Thème du cadre des goulets d'étranglement BNA	Catégories	Le groupe doit considérer ces énoncés et ensuite classer l'importance de ce goulet d'étranglement *14 est le goulet d'étranglement le plus important, 1 est le moins important	Classement individuel	Classement final du groupe
		communauté (ne porte aucun jugement, empathique, respectueux) • Il existe une culture institutionnelle favorable qui donne la priorité à une communication efficace et à l'engagement communautaire.		

Bibliographie sur les des SBC

1. WHO. *Ensuring human rights in the provision of contraceptive information and services*. https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241506748 (2014).
2. WHO. *Community and provider-driven social accountability intervention for family planning and contraceptive service provision: experiences from the field*. https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240031913 (2021).
3. WHO. *Recommendations on digital interventions for health system strengthening – Evidence and recommendations*. https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-RHR-19.10 (2019).
4. WHO. *WHO recommendation on community mobilization through facilitated participatory learning and action cycles with women's groups for maternal and newborn health*. file:///C:/Users/kathr/Downloads/9789241507271_eng.pdf (2014).