



Guide des partenariats SPE

Version 1

blue ventures
beyond conservation



SPE
Réseau de Madagascar

Santé
Population
Environnement

Table des matières

À propos de ce guide	1
Crédits et remerciements	1
1. Présentation de l'approche SPE.....	2
2. Évaluer et développer les capacités organisationnelles pour les partenariats SPE	13
3. Valeurs et attributs organisationnels.....	23
4. Faciliter des consultations communautaires	27
5. Établir des partenariats SPE efficaces.....	36
6. Mobiliser des ressources aux partenariats SPE.....	40
7. Gérer les partenariats SPE et former le personnel aux différentes disciplines.....	43
8. Suivi, évaluation et apprentissage	48
9. Communication externe.....	63
10. Gestion des ressources naturelles à base communautaire.....	68
11. Planification familiale	70
12. Prestation de services de santé	83
13. Comportements favorables à la santé	87
14. Approches pour le changement de comportement / la mobilisation communautaire	95
15. Connexions, sujets de discussion et messages SPE	98
Annexe I – ressources complémentaires pour les animateurs de groupes de discussion	103
Annexe II – exemples de questions pour les enquêtes sociales intégrées.....	105
Annexe III – modèle de MoU de partenariat SPE.....	114
Annexe IV – présentation d'un atelier de formation intersectorielle SPE.....	116

À propos de ce guide

Ce guide s'articule autour de 15 chapitres portant sur les **valeurs**, les **compétences** et les **connaissances** nécessaires pour élaborer et mettre en œuvre des partenariats intersectoriels « Santé-Population-Environnement » (SPE). Il commence avec une présentation détaillée de l'approche SPE, suivie d'une section sur l'évaluation et la planification du développement des capacités organisationnelles afin de vous permettre d'adapter l'utilisation de ce guide à vos besoins. Il est un document PDF interactif qui permet de naviguer en utilisant les hyperliens (en bleu) et les boutons de chapitres en haut de chaque page.

Ce guide est principalement conçu pour être utilisé par le personnel des organisations environnementales qui souhaitent mettre en place des partenariats SPE intersectoriels avec des prestataires de services de santé en phase avec les besoins communautaires ainsi qu'avec leurs missions organisationnelles. Plusieurs chapitres seront également utiles au personnel des organisations sanitaires souhaitant établir des partenariats SPE intersectoriels avec des organisations environnementales travaillant dans des zones mal desservies. Et bien sûr les organisations axées sur les moyens de subsistance qui travaillent à l'interface du développement durable et de la gestion des ressources naturelles sont également idéalement placées pour développer et mettre en œuvre des initiatives collaboratives SPE avec des partenaires pertinents.

Ce guide s'appuie sur les expériences de Blue Ventures et d'autres membres du Réseau SPE de Madagascar en matière de mise en œuvre de l'approche SPE et vise à fournir des conseils pratiques sous forme de dialogue et avec des exemples d'études de cas. À ce titre, il devrait s'avérer très utile pour les organisations travaillant à Madagascar et beaucoup du matériel pourra également s'appliquer aux organisations opérant dans d'autres pays.

Ce guide s'accompagne de plusieurs ressources complémentaires, notamment un outil de sensibilisation communautaire intégrée SPE (des cartes de récits SPE illustrées) disponible sur le site Web du Réseau SPE de Madagascar [ici](#). Veuillez noter qu'une bibliothèque virtuelle de documents relatifs à la programmation SPE a été assemblée par le Population Reference Bureau ; vous pouvez la consulter [ici](#).

Ce guide devrait être considéré comme un document évolutif ; il sera actualisé régulièrement. N'hésitez pas à contacter Blue Ventures (speinfo@blueventures.org) pour toutes suggestions d'amélioration ou demandes d'élaboration. Nous serons ravis d'intégrer vos retours dans les versions futures de ce guide.

Crédits et remerciements

Ce guide a été rédigé et produit par Laura Robson, la Responsable de Partenariats Santé-Environnement au sein de Blue Ventures. Il a été traduit en français par Nolwenn Gaudin.

Merci à tous les membres du Réseau SPE de Madagascar qui ont fourni des exemples d'études de cas de divers aspects de leurs partenariats SPE pour ce guide. Merci également aux membres suivants d'équipes de la santé et de la conservation de Blue Ventures qui ont fourni des retours et contributions précieux relatifs au contenu et à la structure de ce guide : Caroline Savitzky, Dr Vik Mohan, Nicholas Reed-Krase, Urszula Stankiewicz, Charlie Gough, Rebecca Singleton et Kitty Brayne.

Des commentaires précieux sur le contenu de ce guide ont également été reçus d'organisations suivantes à travers leur participation dans un atelier de formation et d'échange d'expériences SPE organisé par le Réseau SPE de Madagascar en mars 2016 : Association Cétamada, Catholic Relief Services, Centre ValBio, Community Centred Conservation, Conservation International, Durrell Wildlife Conservation Trust, Honko Mangrove Conservation & Education, JSI/MAHEFA (maintenant Mahefa Miaraka), Madagascar Fauna & Flora Group, Madagascar Wildlife Conservation, Marie Stopes Madagascar, Réseau MIHARI, Ny Tanintsika, Population Services International, Reef Doctor, SEED Madagascar (précédemment Azafady), Stony Brook University, USAID Mikolo, Voahary Salama, Wildlife Conservation Society et WWF. La photo de la page de couverture a été prise par Jean-Philippe Palasi lors de cet atelier de formation et d'échange d'expériences SPE. Tous les autres crédits photo peuvent être trouvés sur les photos incluses dans ce guide.

Ce guide devrait être référencé comme suit : Robson, L. (2017) *Guide des partenariats SPE*. Londres, Royaume-Uni / Antananarivo, Madagascar: Blue Ventures Conservation.

1. Présentation de l'approche SPE

À la fin de ce chapitre, vous devriez :	Ce chapitre peut être particulièrement pertinent pour :
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Connaître les éléments fondamentaux qui constituent l'approche SPE ➤ Comprendre la raison d'être d'une approche SPE ➤ Savoir mettre en œuvre des initiatives SPE (y compris les points forts et les difficultés associés aux différents accords institutionnels) ➤ Connaître les questions à vous poser afin d'évaluer si l'élaboration d'un partenariat SPE est appropriée pour votre organisation ou s'il est préférable d'explorer d'autres accords institutionnels pour mettre en œuvre une initiative SPE ➤ Connaître les avantages des initiatives SPE pour les communautés, les organisations environnementales sanitaires (notamment les preuves que l'approche SPE est plus efficace que les approches sectorielles) ➤ Comprendre que l'approche SPE n'est pas associée au contrôle démographique ➤ Savoir comment l'approche SPE contribue aux objectifs des politiques nationales et internationales 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Les organisations environnementales ➤ Les organisations sanitaires ➤ Les responsables politiques ➤ Les bailleurs de fonds

Qu'est-ce que l'approche SPE ?

L'approche « Santé-Population-Environnement » ou « SPE » est un terme qui décrit une approche holistique au développement durable qui reflète les connexions entre les peuples, leur santé et l'environnement.

Les initiatives SPE sont conçues pour répondre aux défis pluridimensionnelles auxquelles font face les communautés rurales vivant dans des zones de haute biodiversité et de dépendance aux ressources naturelles ayant un accès limité aux services de santé.

En général, les initiatives SPE intègrent **la planification familiale volontaire** et **d'autres services de santé** aux activités de **gestion des ressources naturelles à base communautaire**. Les initiatives SPE peuvent également inclure des initiatives de conservation de la biodiversité et des moyens de subsistance alternatifs, ainsi que des mesures permettant d'améliorer l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH) et / ou la nutrition.

Les initiatives SPE doivent être conçues pour entériner les droits humains, notamment les droits reproductifs de tous les individus de choisir librement le nombre d'enfants et l'espacement des naissances désirés, ainsi que les droits des communautés de gérer leurs ressources naturelles. Les initiatives SPE cherchent à promouvoir l'égalité des sexes en engageant les hommes dans les discussions en matière de santé familiale et en impliquant les femmes dans la prise de décisions relatives à la gestion des ressources naturelles.

Bien que les initiatives SPE intègrent généralement les éléments fondamentaux cités sur la page suivante (à savoir, la planification familiale volontaire + au moins un autre service / une autre initiative de santé + au moins une initiative environnementale), elles devraient être adaptées aux priorités des communautés locales et peuvent ainsi être assez différentes selon les milieux ou les écosystèmes.

Santé	Population	Environnement
Santé sexuelle et reproductive	Planification familiale volontaire	Gestion des ressources naturelles à base communautaire
Santé maternelle et infantile		Conservation de la biodiversité
Eau, assainissement et hygiène		Initiatives en faveur de moyens de subsistance alternatifs
Nutrition		
Thèmes transversaux		
Engagement en faveur des droits humains		
Sensibilisation communautaire intégrée connectant les thèmes sanitaires et environnementaux		
Engagement en faveur de l'égalité entre les sexes		

Quelle est la logique d'une approche SPE ?

Les communautés rurales isolées vivant dans des zones de biodiversité élevée et/ou de dépendance aux ressources naturelles font souvent face à un certain nombre de défis interconnectés, notamment un accès limité à la planification familiale et à d'autres services de santé, des options limitées de subsistance et des capacités limitées pour gérer efficacement les ressources naturelles. Ces difficultés peuvent mener à la mauvaise santé des communautés, l'insécurité alimentaire et la dégradation des écosystèmes desquels dépendent les moyens de subsistance des communautés.

Les organisations souhaitant aider les communautés à surmonter ces difficultés ont souvent des priorités spécifiques et une expertise spécialisée. Par exemple, des organisations environnementales pourraient essayer d'aider les communautés à établir et appliquer des règles en matière de gestion des ressources naturelles afin de lutter contre la dégradation de l'environnement. Les organisations sanitaires, quant à elles, pourraient tenter d'offrir des services de santé grâce à des cliniques mobiles afin d'améliorer la santé communautaire.

Toutefois, l'efficacité de ces types d'interventions est limitée lorsqu'elles sont axées sur un seul domaine. Par exemple, les activités de gestion des ressources naturelles seront probablement affaiblies si les besoins sanitaires des communautés ne sont pas pris en compte ; les communautés souffrant de problèmes de santé n'ont pas les mêmes capacités pour participer aux activités de gestion, et les couples avec des besoins non satisfaits en matière de planification familiale pourraient avoir plus d'enfants qu'ils ne le voudraient, entraînant ainsi des pressions indues sur les ressources naturelles et les écosystèmes qu'ils essaient de protéger. Par ailleurs, il est peu probable que la santé communautaire s'améliore si la dégradation environnementale et l'insécurité alimentaire ou la malnutrition qui y sont associées ne sont pas traitées. Reconnaisant les liens indissociables entre ces difficultés, de nombreuses organisations considèrent l'approche SPE comme un moyen logique et efficace d'aider les communautés à vivre plus sainement et durablement avec les écosystèmes dont ils sont les gardiens.

La mauvaise santé communautaire, des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, l'insécurité alimentaire, l'épuisement des ressources et la dégradation de l'environnement interagissent et s'aggravent mutuellement. La SPE est une approche holistique conçue pour arrêter et inverser ces cercles vicieux en lançant une série de réactions en chaîne positives : permettre aux couples de planifier et de mieux prendre soin de leur famille, améliorer leur sécurité alimentaire et leur donner les compétences dont ils ont besoin pour gérer leurs ressources durablement. Travailler de manière holistique est le seul moyen de créer un véritable changement pour les peuples, leur santé et l'environnement.



Comment mettre en œuvre les initiatives SPE ?

Les organisations environnementales et sanitaires essaient souvent de traiter des difficultés qui se recoupent dans les mêmes zones géographiques, mais depuis différents points de vue. Ceci représente une occasion de collaborer !

Les initiatives SPE peuvent être mises en œuvre grâce à la collaboration d'organisations environnementales et sanitaires permettant de combiner leur expertise technique respective et partager l'infrastructure opérationnelle afin d'accéder aux communautés isolées. Les initiatives SPE peuvent également être mises en œuvre par des équipes interdisciplinaires ou spécifiques aux différents secteurs travaillant dans la même organisation.

Ces différents accords institutionnels ont plusieurs avantages et inconvénients que vous devriez considérer lorsque vous décidez de l'approche la plus appropriée pour votre organisation :

Accord institutionnel	Avantages / points forts	Inconvénients / difficultés
Partenariat entre organisations environnementales et sanitaires	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pas besoin d'engager du personnel avec l'expertise technique en dehors du secteur de votre organisation - ceci peut également faciliter un engagement et une acceptation pour cette approche au sein de votre organisation ➤ Risque limité d'une perception d'éloignement de votre mission organisationnelle ➤ Des fonds dédiés peuvent ne pas être nécessaires lorsque les activités déjà financées de chaque partenaire se recoupent géographiquement ➤ Permet une mise en œuvre et une expérimentation rapides du programme SPE, menant potentiellement à d'autres accords institutionnels dans le futur ➤ Permet d'économiser en partageant l'infrastructure opérationnelle (par ex., la mise en commun de bateaux ou voitures, de l'équipement, etc.) entre les partenaires ➤ Permet d'accéder à de nouveaux réseaux et relations grâce aux partenaires ➤ Maximise l'expertise technique existante et la crédibilité respective de chaque organisation ➤ Assure la haute qualité des activités sectorielles 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La formation intersectorielle du personnel est nécessaire pour garantir une collaboration efficace (voir le chapitre 7) ➤ Nécessite une étroite coordination et une communication efficace pour intégrer les activités, notamment la sensibilisation communautaire (voir les chapitres 7 & 15) ➤ Le partage de l'infrastructure opérationnelle et des données programmatiques peut requérir une convention de partenariat officielle (voir le chapitre 5) ➤ Peut nécessiter du travail pour garantir que tous les partenaires respectent les valeurs importantes, par ex., les droits reproductifs (voir le chapitre 3)

Accord institutionnel	Avantages / points forts	Inconvénients / difficultés
Équipes sectorielles dans la même organisation	<ul style="list-style-type: none"> Plus facile de garantir que les équipes communiquent, coordonnent et intègrent leurs activités de sensibilisation communautaire par rapport au travail en partenariat entre deux organisations Permet d'économiser en partageant l'infrastructure opérationnelle (par ex., la mise en commun de bateaux ou voitures, de l'équipement, etc.) et le personnel administratif (par ex., la logistique, les finances, etc.) entre les équipes Toutes les infrastructures opérationnelles et données programmatiques sont possédées par votre organisation Peut garantir plus facilement des activités sectorielles de bonne qualité par rapport à une équipe interdisciplinaire Peut combiner des subventions sectorielles 	<ul style="list-style-type: none"> Peut nécessiter d'engager du personnel permanent avec l'expertise technique en dehors du secteur de votre organisation – ceci peut demander du temps, des fonds, d'engagement, etc. Risque une perception d'éloignement de votre mission organisationnelle Il peut falloir plus de temps pour élaborer et mettre en œuvre un programme SPE de cette façon par rapport à un partenariat avec une autre organisation – champ d'expérimentation plus limité Votre organisation peut manquer de crédibilité au début dans l'autre secteur(s) La formation intersectorielle du personnel peut être nécessaire pour assurer une collaboration efficace (voir le chapitre 7) Les équipes sectorielles peuvent être moins enclines à adopter la vision SPE plus large qu'une équipe interdisciplinaire
Équipes interdisciplinaires dans la même organisation	<ul style="list-style-type: none"> Plus facile de réaliser une intégration complète des activités, notamment la sensibilisation communautaire par rapport au travail en partenariat avec une autre organisation ou la coordination de plusieurs équipes de la même organisation Une bonne communication et coordination au sein de l'équipe peut permettre la gestion évolutive de votre programme Bonne rentabilité Toutes les infrastructures opérationnelles et données programmatiques sont possédées par votre organisation Les équipes interdisciplinaires peuvent être plus enclines à adopter la vision SPE plus large que des équipes sectorielles 	<ul style="list-style-type: none"> Peut nécessiter d'engager du personnel permanent avec une expertise technique en dehors du secteur de votre organisation ou une expérience intersectorielle – ceci peut demander du temps, des fonds, d'engagement, etc. Risque une perception d'éloignement de votre mission organisationnelle Il peut falloir plus de temps pour élaborer et mettre en œuvre une initiative SPE par rapport à un partenariat avec une autre organisation – champ d'expérimentation plus limité Votre organisation peut manquer de crédibilité au début dans l'autre secteur(s) La formation intersectorielle du personnel peut être nécessaire pour assurer une coopération efficace (voir le chapitre 7) Il peut ne pas être possible d'opérer en tant qu'équipe interdisciplinaire si vous travaillez avec un grand nombre de communautés Il peut être plus difficile de garantir la bonne qualité des activités sectorielles par rapport à des équipes sectorielles Il est souvent difficile d'obtenir des subventions intersectorielles

Adapté et considérablement élaboré à partir du [PHE Programming Manual](#) de l'USAID (2007)

L'approche des équipes interdisciplinaires est souvent nommée la « référence absolue » de la SPE parce qu'en théorie, elle permet une intégration au niveau le plus élevé, mais, en réalité, elle a tendance à être le moins utilisée, car elle requiert un plus grand engagement organisationnel et elle prend plus de temps et de fonds en matière d'élaboration interne de l'expertise interdisciplinaire. Les équipes sectorielles d'une même organisation génèrent également plusieurs de ces difficultés, donc les partenariats entre organisations environnementales et sanitaires représentent souvent l'accord le plus prisé.

Étant donné que les initiatives SPE sont très souvent mises en œuvre par des organisations environnementales et sanitaires travaillant ensemble¹, et au vu des difficultés exposées précédemment, le présent guide vise principalement à offrir des conseils pratiques aux organisations environnementales et sanitaires désirant établir des partenariats intersectoriels SPE. Néanmoins, une grande partie des informations fournies (par ex., concernant la collecte de fonds, la formation mutuelle du personnel, l'élaboration des activités de sensibilisation communautaire intégrée, le suivi et l'évaluation, la communication externe, etc.) sont également pertinentes pour les organisations qui cherchent à mettre en œuvre des initiatives SPE par le biais d'équipes interdisciplinaires ou sectorielles.

Quelles que soient les dispositions d'ordre institutionnel, toutes les initiatives SPE sont guidées par la connaissance du fait que travailler de manière holistique peut générer des synergies importantes et de meilleurs résultats que lorsque des interventions sectorielles sont effectuées de manière isolée. Les activités SPE peuvent être mises en œuvre avec différents degrés d'intégration :



En parallèle : les projets sectoriels sont mis en œuvre dans la même zone géographique sans coordination ni communication entre les différentes organisations ou équipes de projet ; les activités sont séparées.

Coordonnées : les projets sectoriels sont mis en œuvre dans la même zone géographique avec un certain niveau de coordination et de communication entre les différentes organisations ou équipes de projet ; les activités sont coordonnées, mais pas complètement intégrées.

Intégrées : un programme intersectoriel est mis en œuvre dans une seule zone géographique par les différentes organisations ou équipes de projet (ou une seule équipe interdisciplinaire) coopérant étroitement ; les activités sont complètement coordonnées et intégrées.

Adapté du [PHE Programming Manual](#) de l'USAID (2007)

Qu'ils soient mis en œuvre à travers des partenariats intersectoriels ou par une seule organisation, les différents éléments des initiatives SPE devraient être connectés dans leur concept et coordonnés dans leur mise en œuvre au niveau communautaire. Autrement dit, les activités environnementales et sanitaires ne devraient pas simplement être réalisées en parallèle, mais plutôt complètement coordonnées à tous les niveaux et intégrées au maximum.

Une approche complètement intégrée permet non seulement de réduire les coûts en mettant en commun les transports et en partageant les ressources opérationnelles entre les différentes organisations ou équipes de projet, mais elle s'avère également plus efficace en matière de participation communautaire. Par exemple, encourager les femmes à participer davantage à la prise de décisions concernant la gestion des ressources naturelles et/ou les activités génératrices de revenus, et renforcer l'appui des hommes en faveur de la planification familiale en connectant les discussions relatives aux préoccupations concernant la sécurité alimentaire aux droits reproductifs.

¹ Les exemples incluent : HoPE-LVB dans le bassin du lac Victoria (Kenya et Ouganda) mis en œuvre par Pathfinder International avec l'Ecological Christian Organisation et Nature Kenya ; Safidy le long de la côte ouest de Madagascar mis en œuvre par Blue Ventures Conservation avec Marie Stopes Madagascar, le PSI, l'USAID Mikolo et Mahefa Miaraka ; Tuungane autour du lac Tanganyika (Tanzanie) mis en œuvre par The Nature Conservancy avec Pathfinder International et le Jane Goodall Institute ; la PATH Foundation en partenariat avec Family Health International et d'autres organisations le long du banc Danajon (Philippines) ; Conservation Through Public Health en partenariat avec FHI 360 à Bwindi (Ouganda).

Est-ce approprié d'établir un partenariat SPE pour mon organisation ?

Lorsque vous aurez réalisé une évaluation de vos capacités organisationnelles pour les partenariats SPE (voir le chapitre 2) et engagé avec des communautés afin de comprendre les défis relatifs aux thèmes SPE dans votre contexte (voir le chapitre 4), vous pourrez alors prendre une décision éclairée et savoir si c'est approprié de tenter d'établir un partenariat SPE ou de suivre un modèle d'implémentation interne.

Commencez par revoir le tableau ci-dessus (Comment mettre en œuvre des initiatives SPE ?) pour consulter les avantages et les inconvénients associés aux différentes dispositions d'ordre institutionnel. Il vous sera peut-être utile de penser aux « pour » et aux « contre » de chaque option pour votre organisation, et de réfléchir aux solutions possibles pour les « contre » (à savoir, les moyens possibles permettant de surmonter ces difficultés). Vous pouvez également revoir les sujets de discussion suivants avec vos collègues, en gardant à l'esprit le type de besoins communautaires auxquels vous souhaitez répondre :

- Est-ce qu'une approche SPE répondrait aux besoins des communautés dans notre contexte ?
- Existe-t-il un engagement organisationnel adéquat pour travailler de cette façon ?
- Quelles compétences et capacités possédons-nous déjà pour mettre en œuvre une initiative SPE ? Quelles sont les lacunes à combler ? (*Reportez-vous à votre plan de développement des capacités organisationnelles au chapitre 2.*)
- Serions-nous prêts à engager du personnel avec une expertise technique externe au secteur de notre organisation ? (*Si non – un partenariat SPE serait sans doute plus approprié. Si oui – une mise en œuvre interne serait possible.*)
- Avons-nous les fonds disponibles qui nous permettraient d'élargir la portée de nos activités en dehors du secteur de notre organisation ? (*Si non – un partenariat SPE exploitant les activités déjà financées et complémentaires d'une autre organisation serait probablement plus approprié. Si oui – une mise en œuvre interne devrait être possible.*)
- Serions-nous prêts à mettre en place des systèmes pour garantir une coordination solide avec un partenaire ? (*Si oui – un partenariat SPE devrait être faisable.*)
- Existe-t-il des organisations avec des compétences et des objectifs complémentaires qui travaillent dans notre zone ? (*Si oui – un partenariat SPE devrait être faisable.*)

Quels sont les avantages des initiatives SPE pour les communautés ?

Les initiatives SPE augmentent l'accès aux services de santé de base et offrent aux individus la possibilité de prendre leurs propres décisions en matière de planification familiale, tout en leur donnant des compétences qui leur seront nécessaires pour gérer leurs ressources naturelles durablement et pour diversifier leurs moyens de subsistance.

Reconnaissant que les « gens ne passent pas leur vie dans des secteurs », les initiatives SPE répondent aux difficultés à mesure qu'elles se présentent aux communautés, plutôt que de traiter la santé publique ou la gestion des ressources naturelles comme des questions séparées et sans rapport. Les initiatives SPE sont conçues pour refléter la façon dont les difficultés auxquelles les individus et l'environnement sont confrontés sont connectés et s'amplifient mutuellement. Les initiatives SPE mettent un terme à ces cercles vicieux en œuvrant simultanément à l'amélioration de la santé des écosystèmes (marins et terrestres), ainsi que des moyens de subsistance et de la santé des communautés qui en dépendent.

Les couples peuvent espacer les naissances de leurs enfants et atteindre leur nombre d'enfants désirés, améliorant ainsi la sécurité alimentaire, permettant aux femmes de jouer un rôle plus actif dans la gestion des ressources naturelles et/ou dans les activités génératrices de revenus et appuyant des activités locales de conservation de la biodiversité.

Témoignage d'un membre d'une communauté de l'aire marine gérée localement de Velondriake au sud-ouest de Madagascar, où Blue Ventures met en œuvre une initiative SPE :

Irene était en terminale lorsqu'elle a eu son fils, aujourd'hui âgé de quatre ans. Elle n'a pas pu passer ses examens de baccalauréat et elle commençait à penser que ses efforts n'avaient servi à rien. Elle a décidé d'utiliser une méthode contraceptive après la naissance de son fils, choisissant les injections (depo-provera) proposées par l'agent de santé communautaire de son village.

Une fois qu'Irene a pris le contrôle de sa santé reproductive, elle a eu de plus en plus d'idées d'entreprises, elle a pris confiance en elle et a été capable de subvenir aux besoins de son fils. Pour gagner de l'argent, elle cultive des algues et des concombres de mer grâce à une initiative d'aquaculture communautaire.

Ayant connu les avantages de la contraception, Irene s'engage à encourager les autres femmes de son village à connaître leurs options et faire valoir leurs droits reproductifs. Des groupes de femmes et des comités de gestion des ressources marines de la région discutent activement des questions de santé et œuvrent à augmenter la participation des femmes dans la gestion des pêches, avec l'appui de l'équipe SPE de Blue Ventures..



Credit photo :
Garth Cripps

Quels sont les avantages d'une approche SPE pour les organisations environnementales ?

Les organisations environnementales ont parfois des difficultés à faire participer les communautés aux activités de gestion des ressources naturelles, en particulier lorsque ces initiatives semblent loin des questions urgentes et/ou de plus grande priorité, notamment l'accès aux services de santé.

Les partenariats SPE permettent aux organisations environnementales de répondre à des besoins non satisfaits en matière de santé et de planification familiale, renforçant ainsi la participation communautaire aux efforts de gestion des ressources naturelles et appuyant des efforts locaux de conservation de la biodiversité.

- Répondre aux besoins de vos communautés partenaires de façon holistique avec une approche SPE peut leur donner confiance en votre organisation et renforcer leur participation aux initiatives de conservation.
- Les avantages immédiats en matière de santé peuvent être particulièrement utiles pour renforcer le soutien à long terme des communautés pour des efforts de gestion des ressources naturelles qui implique souvent une progression relativement plus lente.
- Accroître l'accès aux services de santé de base améliorera la santé de vos communautés partenaires, ce qui leur permettra de s'engager davantage dans les initiatives de conservation.
- Accroître l'accès aux services de planification familiale permettra aux couples d'espacer les naissances de leurs enfants et d'atteindre leur nombre désiré, ce qui donnera aux femmes en particulier plus de temps pour prendre part à la gestion des ressources naturelles et / ou aux activités génératrices de revenus.
- Accroître l'accès aux services et aux informations de base sur la santé peut également permettre de réduire la mortalité infantile, ce qui peut entraîner des modifications de préférences en matière de fertilité (lorsque davantage d'enfants survivent jusqu'à l'âge adulte, les couples peuvent choisir d'avoir moins d'enfants).

- Dans des zones où les besoins non satisfaits en matière de planification familiale entraînent des taux de fertilité plus élevés que ce que les femmes et leurs partenaires désirent, accroître l'accès aux services de planification familiale volontaire ou retirer les barrières à l'utilisation de ces services dans un cadre fondé sur les droits reproductifs peut permettre une baisse des taux de fertilité avec le temps, réduisant ainsi les demandes indues de ressources naturelles épuisables ou qui se reconstituent lentement et/ou appuyant des efforts locaux de conservation de la biodiversité. Remarque : une telle baisse de fertilité n'est jamais un objectif fixé par les initiatives SPE, mais c'est un effet secondaire possible (voir [L'approche SPE a-t-elle un rapport avec le contrôle démographique?](#) plus tard dans ce chapitre).
- En explorant et en répondant aux besoins non satisfaits en matière de santé, les organisations environnementales peuvent développer une compréhension plus complète de la situation des communautés qui peut les aider à concevoir et mettre en œuvre des initiatives de gestion des ressources naturelles.

Quels sont les avantages d'une approche SPE pour les organisations sanitaires ?

Les organisations sanitaires peuvent avoir beaucoup de difficultés à accéder aux communautés isolées – les partenariats SPE offrent un moyen de surmonter ces difficultés. Les initiatives SPE impliquent en général les communautés rurales vivant dans des zones de haute biodiversité et/ou de dépendance aux ressources naturelles ; zones qui ont tendance à être moins bien desservies et qui sont où les organisations environnementales soutiennent déjà la gestion des ressources naturelles à base communautaire.

- Collaborer avec des organisations environnementales qui ont déjà des infrastructures opérationnelles bien établies peut vous permettre d'accéder plus facilement aux populations isolées ; par exemple, en utilisant leurs moyens de transport pour votre personnel communautaire ou vos chaînes logistiques.
- Collaborer avec des organisations environnementales qui bénéficient déjà de relations communautaires bien établies peut encourager une plus grande utilisation de vos services que dans des zones où vous

Tiana Rahagalala de l'organisme Wildlife Conservation Society (WCS) décrit les avantages de son partenariat avec Marie Stopes Madagascar (MSM) :

« Notre collaboration avec la District de Maroantsetra et Marie Stopes Madagascar (MSM) nous permet d'assurer que toutes les communautés dans les aires de conservation terrestre et marine de MaMaBaie (Makira, Masoala et la Baie d'Antongil) ont un accès aux services de planification familiale volontaire. Nous encourageons également les agents de santé communautaires à animer des discussions sur les connexions entre les questions sanitaires et environnementales. Désormais, les femmes peuvent planifier leur famille et participent davantage à la gestion des ressources naturelles. »



Credit photo : WCS

Résultats observés dans l'aire marine gérée localement de Velondriake au sud-ouest de Madagascar, où Blue Ventures met en œuvre une initiative SPE depuis 2007 :

- La proportion des femmes en âge de procréer (15-49 ans) et sexuellement actives utilisant un moyen de contraception a plus que quintuplé, passant de 10 % en 2007 à 55 % en 2013 (données de 2016 à venir)
- Le taux de fécondité général (nombre de naissances vivantes pour 1 000 femmes en âge de procréer au cours des 12 derniers mois) a baissé de 40 % entre 2007 et 2013
- La proportion de femmes au sein de l'assemblée générale de Velondriake (gouvernant l'air marine gérée localement) est passée de 13 % à 38 % lors des dernières élections communautaires en 2016

n'avez pas de partenaires locaux avec qui travailler ; par exemple, elles peuvent intégrer la promotion de la santé dans leurs activités de sensibilisation communautaire existantes, ou impliquer les hommes dans les discussions sur la planification familiale lors de réunions sur la gestion des ressources naturelles, etc.

- Les partenariats SPE peuvent également vous permettre d'élargir la portée de votre travail pour inclure la nutrition, la sécurité alimentaire et la durabilité des moyens de subsistance pour une réalisation plus efficace de vos objectifs en matière de santé.



Eugène Andriamasy de Marie Stopes Madagascar (MSM) décrit les avantages des partenariats SPE avec des organisations environnementales dans plusieurs régions mal desservies :

« Nos partenariats avec des organisations environnementales, par exemple avec le Duke Lemur Center, le Madagascar Fauna & Flora Group (MFG) et Blue Ventures nous permet d'élargir la couverture de nos services pour atteindre certaines des communautés les plus isolées qui ont des besoins sanitaires non satisfaits considérables. Par exemple, récemment, l'une de nos équipes mobiles s'est déplacée par bateau avec Blue Ventures dans des communautés côtières très reculées (inaccessibles avec des véhicules tout terrain pendant la saison des pluies) où elles ont pu fournir une sélection de méthodes contraceptives de longue durée d'action. Les agents de santé communautaires soutenus par Blue Ventures ont informé leurs communautés de ces services avant notre visite, dissipant toutes idées fausses sur ces méthodes ; ainsi la demande était nettement plus élevée que dans des communautés isolées où nous (MSM) travaillons seuls. »



Les données suggèrent que l'approche SPE est plus efficace que les approches sectorielles

Une étude quasi expérimentale menée par la PATH Foundation aux Philippines a comparé les résultats de trois différentes interventions – un programme SPE intégré (intitulé « Integrated Population and Coastal Resource Management » ou IPOPCORM), un programme de santé reproductive et un programme de gestion des ressources naturelles – et a conclu que les services de santé reproductive intégrés aux activités de gestion des ressources côtières ont généré de meilleurs résultats que des interventions sectorielles en termes de plusieurs indices, notamment, l'usage de méthodes contraceptives, la sécurité alimentaire et les améliorations de la santé des récifs de corail et des mangroves.

Les jeunes adultes, en particulier les jeunes hommes, participant au programme intégré SPE/IPOPCORM étaient plus susceptibles d'utiliser des méthodes contraceptives que sur le site où l'intervention sectorielle promouvant la santé reproductive était réalisée, alors que la santé des récifs de corail et des mangroves était bien meilleure sur le site du programme SPE/IPOPCORM que sur le site où l'intervention sectorielle de gestion des ressources côtières était effectuée.

Bien que le programme SPE/IPOPCORM soit plus onéreux à mettre en œuvre que les interventions sectorielles, le coût combiné de ces deux interventions sectorielles était bien plus important que celui de la mise en œuvre du programme intégré SPE/IPOPCORM. Lorsque sa rentabilité a été constatée ainsi que ses impacts plus importants, l'étude a conclu que le programme SPE/IPOPCORM intégré était l'approche la plus efficace.

Résumé de Castro & D'Agnes, 2008 - [Reproductive Health and Integrated Coastal Management in the Philippines](#) - ECSP Focus, Issue 11

Quelles sont les difficultés que présente la mise en œuvre d’initiatives SPE ?

La mise en œuvre d’approches SPE implique souvent des organisations de différents secteurs coopérant et harmonisant leurs plans de travail et coordonnant les activités au niveau communautaire afin de mettre en œuvre des initiatives complètement intégrées. Pour ce faire, les organisations et leur personnel doivent développer les compétences nécessaires pour le travail interdisciplinaire et apprendre suffisamment sur le travail de chacune afin que leur collaboration soit efficace. Le présent guide a donc été conçu pour accompagner le personnel des organisations environnementales et sanitaires dans un processus permettant de créer lesdites compétences, afin que votre organisation et les communautés avec lesquelles vous travaillez puissent avoir accès aux avantages des partenariats SPE !

L’approche SPE a-t-elle un rapport avec le contrôle démographique ?

Parmi les idées reçues concernant l’approche SPE, l’une prétend qu’elle vise à promouvoir la réduction des taux de fécondité pour soutenir les objectifs environnementaux. Ce n’est **pas** le cas.

Les initiatives SPE répondent directement aux besoins et aux priorités des communautés identifiés par les communautés elles-mêmes. Lorsque ces priorités consistent à répondre aux besoins en matière de planification familiale et autres besoins sanitaires tout en renforçant les capacités locales pour la gestion des ressources naturelles, une approche SPE peut être appropriée.

Les initiatives SPE augmentent l’accès aux services de planification familiale, **sans aucun objectif** de baisse de fertilité. Les initiatives SPE visent simplement à respecter les droits reproductifs de tous les individus de choisir librement le nombre d’enfants et l’espacement des naissances

La relation difficile de la planification familiale avec la population : une perspective historique

À la fin du XVIIIe siècle, l’économiste Robert Malthus observa que la population humaine augmentait plus rapidement que la production agricole. Il prédit que ceci finirait par mener à une crise environnementale, provoquant la maladie et la mort à grande échelle.

Des préoccupations malthusiennes concernant les limites de la croissance démographique ont étayé certaines campagnes coercitives de planification familiale au fil des ans, notamment les avortements forcés et les camps de stérilisation dans certains pays tels que la Chine et l’Inde. Plus récemment, l’argument de Malthus sur la simple relation entre la croissance démographique et la disponibilité des ressources s’est compliqué par plusieurs développements, notamment les importantes stimulations de la productivité agricole associées à la « Révolution Verte ».

En 1994, lors de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement du Caire, un changement important a eu lieu. Les campagnes coercitives de planification familiale ont été dénoncées en tant qu’exemples de violation du corps et des droits des femmes en faveur du développement économique national. La pertinence des arguments sur les limites écologiques de la croissance démographique pour le mouvement de planification familiale fut contestée avec véhémence. Les pays présents à la conférence convinrent qu’il tenait aux gouvernements de répondre aux besoins et aux droits reproductifs des individus, plutôt que de faire son possible pour atteindre des objectifs démographiques. Le secteur de la santé exhorta les environnementalistes à arrêter d’associer les campagnes de la planification familiale avec le contrôle démographique.

Plus de deux décennies après la conférence du Caire, ces engagements envers les droits reproductifs sont plus forts que jamais. Par ailleurs, les partisans des droits reproductifs reconnaissent que les arguments de durabilité environnementale peuvent s’avérer utiles pour faire progresser le soutien international à la planification familiale. Pays après pays, où les femmes et leurs partenaires ont l’occasion de prendre de leurs propres décisions en matière de planification familiale, les taux de fécondité baissent. Le secteur de la santé invite désormais les environnementalistes à répondre aux besoins non satisfaits en matière de planification familiale au sein des activités de gestion des ressources naturelles, tout en respectant le droit de chaque individu de choisir librement le nombre d’enfants et l’espacement des naissances désirés.

Adapté du Manual SPE de WWF : « [Healthy People, Healthy Ecosystems: A Manual on Integrating Health and Family Planning into Conservation Projects](#) » (2008)

désirés, **sans coercition ni discrimination**. Autrement dit : les initiatives SPE peuvent viser à réduire ou éliminer les besoins non satisfaits en matière de planification familiale (les femmes désirant espacer ou limiter le nombre de leurs naissances, mais qui n'utilisent pas actuellement de méthode contraceptive) en garantissant un accès complet aux services volontaires et en éliminant les obstacles empêchant leur utilisation (tels que le manque d'information sur les différentes options), mais il n'est pas approprié de définir des objectifs pour l'usage de méthodes contraceptives, car ceci dépend entièrement de choix personnels faits librement par les individus (en accord avec leurs droits reproductifs expliqués ci-dessus).

Les initiatives SPE financées par l'USAID sont légalement contraintes de ne pas utiliser de motivations ou de cibles en rapport avec le nombre « d'adoptants » de la contraception ou du nombre de naissances, conformément à l'Article Tiahrt de 1999 soutenant le volontariat et le choix éclairé, puisque ces motivations ou cibles risqueraient d'encourager des pratiques coercitives.

Les partenariats SPE demandent aux organisations environnementales et sanitaires de bien comprendre et de s'engager à respecter les droits humains, y compris les droits reproductifs; c'est important que des organisations créant des partenariats SPE communiquent clairement les raisons et les objectifs de leurs initiatives aux bailleurs de fonds, aux communautés et aux autres acteurs afin d'éviter les idées fausses sur le contrôle démographique.

Comment l'approche SPE se rapporte-t-elle aux objectifs politiques nationaux et internationaux, notamment ceux concernant la résilience au changement climatique et le développement durable ?

Les approches intersectorielles telles que la SPE sont ouvertement promues dans la Déclaration de Libreville sur la Santé et l'Environnement en Afrique, avec 52 pays signataires, y compris Madagascar. Les initiatives SPE contribuent aussi directement à la réalisation de plusieurs des nouveaux Objectifs Mondiaux pour le Développement Durable et œuvrent à renforcer la résilience sociale et écologique au changement climatique.

La contribution de l'approche SPE aux Objectifs Mondiaux pour le Développement Durable :

- 1. Pas de pauvreté** - les initiatives SPE appuient les communautés rurales à diversifier leurs moyens de subsistance.
- 2. Faim « zéro »** - les initiatives SPE améliorent la sécurité alimentaire et la nutrition en promouvant la gestion des ressources naturelles à base communautaire (par ex., les pêches) et en encourageant le développement d'activités génératrices de revenus alternatives qui permettent d'acheter de la nourriture.
- 3. Bonne santé et bien-être** - les initiatives SPE augmentent l'accès aux informations et aux services de santé.
- 5. Égalité entre les sexes** - les initiatives SPE donnent aux femmes la possibilité de gérer leur santé reproductive et de participer davantage aux activités génératrices de revenus et de gestion des ressources naturelles tout en encourageant les hommes à s'impliquer dans la santé familiale.
- 6. Eau propre et assainissement** - les initiatives SPE peuvent inclure des mesures pour améliorer l'eau, l'assainissement et l'hygiène.
- 13. Mesures relatives à la lutte contre le changement climatique** - les initiatives SPE renforcent la résilience sociale et écologique au changement climatique en augmentant l'accès aux services de planification familiale, en soutenant des moyens de subsistance diversifiés et en améliorant la santé des écosystèmes.
- 14. Vie aquatique** - les initiatives SPE dans les zones côtières incluent des activités de gestion marine communautaire et promeuvent la participation des femmes à ces activités.
- 15. Vie terrestre** - les initiatives SPE dans les zones terrestres incluent les activités de gestion des forêts communautaire et promeuvent la participation des femmes à ces activités.



2. Évaluer et développer les capacités organisationnelles pour les partenariats SPE

À la fin de ce chapitre, vous devriez :	Ce chapitre peut être particulièrement pertinent pour :
<ul style="list-style-type: none"> ► Avoir une idée des capacités existantes de votre organisation pour les partenariats SPE (en fonction de vos valeurs, compétences et connaissances organisationnels) ► Avoir un plan pour développer les capacités de votre organisation en vue de partenariats SPE 	<ul style="list-style-type: none"> ► Responsables des organisations environnementales ► Responsables des organisations sanitaires

Avant de continuer, veuillez prendre un instant pour évaluer vos capacités organisationnelles existantes pour les partenariats SPE à l'aide du questionnaire suivant. Veuillez noter que le questionnaire vise simplement à servir de guide pour faciliter la réflexion sur les attributs et l'expertise organisationnels, celui-ci est donc rudimentaire. Cet exercice devrait vous permettre d'identifier certaines priorités quant au renforcement de vos capacités, puis de vous concentrer sur les chapitres du présent guide qui sont plus adaptés aux besoins de votre organisation.

Souhaitez-vous recevoir plus de soutien dans ce processus ? Blue Ventures peut faciliter des séances d'auto-évaluation de vos capacités organisationnelles. Pour plus d'informations, veuillez contacter speinfo@blueventures.org.

Questionnaire d'auto-évaluation des capacités et des attributs organisationnels

Valeurs

Lisez ces affirmations et évaluez honnêtement votre organisation de 1 à 3, 1 = pas en accord avec votre culture organisationnelle, 2 = quelque peu en accord avec votre culture organisationnelle, 3 = complètement en accord avec votre culture organisationnelle.

1. Écouter et répondre aux communautés

Dans mon/notre organisation...

- a) ... les priorités organisationnelles reflètent les priorités communautaires. a) Score:
- b) ... les communautés sont traitées en tant qu'expertes avec une compréhension et des compétences à apporter. b) Score:
- c) ... les subventions et les plans de travail répondent rapidement aux besoins des communautés. c) Score:

Score total pour cette section:

Score moyen pour cette section (score total / 3):

2. Respecter les droits reproductifs

Dans mon/notre organisation...

- a) ... tout le personnel est convaincu que les couples et individus devraient pouvoir choisir librement et de manière responsable le nombre d'enfants, l'espacement des naissances et le moment de la grossesse qu'ils désirent sans coercition ni discrimination. a) Score:
- b) ... tout le personnel est convaincu que les relations égalitaires entre les hommes et les femmes en matière de reproduction sont importantes et qu'elles requièrent le respect mutuel, le consentement et la responsabilité partagée pour le comportement sexuel et ses conséquences. b) Score:
- c) ... aucun membre du personnel n'est enclin à proposer des services de planification familiale en raison des préoccupations concernant la croissance démographique. c) Score:

Score total pour cette section:

Score moyen pour cette section (score total / 3):

3. Travailler avec courage et humilité

Dans mon/notre organisation...

- a) ... nous sommes préparés à être créatifs et tester de nouvelles approches, notamment travailler à travers plusieurs secteurs, le cas échéant. a) Score:
- b) ... nous collaborons avec des partenaires de manière respectueuse et transparente. b) Score:
- c) ... nous n'hésitons pas à être auto-critiques et à changer notre approche si quelque chose ne fonctionne pas. c) Score:

Score total pour cette section:

Score moyen pour cette section (score total / 3):

Compétences

Lisez ces affirmations et évaluez honnêtement votre organisation de 1 à 3, 1 = aucune expérience, 2 = une certaine expérience, 3 = une expérience suffisante pour travailler efficacement.

4. Établir des partenariats intersectoriels efficaces

- a) Explorer un partenariat en fonction d'objectifs partagés et d'expertise complémentaire. a) Score:
- b) Formaliser un partenariat avec des rôles et responsabilités clairement définis. b) Score:
- c) Mettre en œuvre un partenariat avec des activités complètement intégrées de secteurs différents. c) Score:

Score total pour cette section :

Score moyen pour cette section (score total / 3) :

5. Collecte de fonds pour les partenariats SPE

- a) Transmettre les avantages des initiatives interdisciplinaires (par rapport aux initiatives sectorielles) aux bailleurs de fonds. a) Score:
- b) Collecte de fonds pour des activités sectorielles à mettre en œuvre en tant que programme intégré. b) Score:

c) Collecte de fonds pour un programme intersectoriel intégré.

c) Score:

Score total pour cette section :

Score moyen pour cette section (score total / 3) :

6. Gestion des programmes intégrés

a) Coordonner les activités et les budgets des différents champs d'opérations.

a) Score:

b) Intégrer des sujets sanitaires et environnementaux au sein des activités de sensibilisation communautaire.

b) Score:

c) Formation mutuelle / intersectorielle du personnel pour pouvoir travailler de manière interdisciplinaire.

c) Score:

Score total pour cette section :

Score moyen pour cette section (score total / 3) :

7. Suivi et évaluation des initiatives SPE

a) Développer une théorie de programme SPE (ou théorie de changement).

a) Score:

b) Suivre les résultats en matière de santé, par ex., à l'aide des données de prestation de services (nombre et types de méthodes contraceptives distribuées) afin de calculer le nombre de couple-années de protection fournie et le nombre estimé de grossesses non planifiées évitées.

b) Score:

c) Suivre les résultats environnementaux et transversaux, par ex., les plans de gestion des ressources naturelles à base communautaire en place, la participation des femmes aux réunions sur la gestion des ressources naturelles, la diversité des moyens de subsistance des ménages, la sécurité alimentaire des ménages, etc.

c) Score:

d) Collecter les récits de changements les plus importants et les témoignages des membres des communautés.

d) Score:

Score total pour cette section :

Score moyen pour cette section (score total / 4) :

8. Communication externe concernant les partenariats SPE

a) Communiquer les connexions entre les besoins non satisfaits en matière de planification familiale, l'insécurité alimentaire et la dégradation de l'environnement.

a) Score:

b) Communiquer les avantages de l'augmentation de l'accès aux services volontaires de planification familiale et du respect des droits reproductifs.

b) Score:

c) Communiquer les avantages à « valeur ajoutée » des initiatives SPE en tant qu'approche intersectorielle holistique.

c) Score:

Score total pour cette section :

Score moyen pour cette section (score total / 3) :

Connaissances

Vous pouvez essayer de répondre aux questions suivantes en équipe, puis vous évaluez par rapport aux exemples de réponses ci-dessous, ou simplement vous donner un score en fonction de l'expertise que vous pensez avoir au sein de votre organisation actuellement : 1 = aucune connaissance, 2 = quelques connaissances, 3 = connaissances suffisantes pour pouvoir enseigner.

9. Gestion des ressources naturelles à base communautaire

a) Quels sont les objectifs généraux principaux de la gestion des ressources naturelles à base communautaire ?

a) Score:

b) Quel est le principal outil de gouvernance qui peut être utilisé pour la gestion à base communautaire dans votre pays d'opération ?

b) Score:

c) Quel est le principal outil de gouvernance qui peut être utilisé pour la gestion à base communautaire dans votre pays d'opération ?

c) Score:

Score total pour cette section :

Score moyen pour cette section (score total / 3) :

10. Planification familiale

a) Qu'est-ce que la contraception ?

a) Score:

b) Quels sont certains des avantages de la planification familiale ?

b) Score:

c) Citez toutes les méthodes contraceptives que vous connaissez :

c) Score:

d) Notez la durée de la protection qu'elles fournissent :

d) Score:

e) Classez-les en ordre approximatif d'efficacité :

e) Score:

f) Citez quelques effets négatifs possibles des méthodes de contraception hormonale :

f) Score:

Score total pour cette section :

Score moyen pour cette section (score total / 6) :

11. Prestation de services de santé

a) Donnez un exemple de prestation de services de santé à base communautaire :

a) Score:

b) Donnez un exemple de prestation de services de santé mobile :

b) Score:

c) Donnez un exemple de prestation de services de santé en établissement :

c) Score:

Score total pour cette section :

Score moyen pour cette section (score total / 3) :

12. Comportements favorables à la santé

Donnez un exemple de comportement que vous pourriez promouvoir pour...

a) ... prévenir la transmission des IST et du VIH :

a) Score:

b) ... protéger contre le paludisme :

b) Score:

c) ... prévenir la diarrhée :

c) Score:

d) ... prévenir et/ou traiter la déshydratation causée par la diarrhée :

d) Score:

e) ... améliorer l'issue de grossesses :

e) Score:

f) ... soutenir les bébés prématurés ou ayant une insuffisance de poids à la naissance :

f) Score:

g) ... optimiser le développement des nouveau-nés :

g) Score:

h) ... augmenter le taux de survie infantile (relatif aux maladies fréquentes) :

h) Score:

Score total pour cette section :

Score moyen pour cette section (score total / 8) :

13. Approches pour le changement de comportement

a) Quels sont les facteurs qui contribuent à déterminer les comportements ?

a) Score:

b) La diffusion des informations est-elle suffisante pour modifier les comportements ?

b) Score:

c) Quelles sont les approches efficaces pour encourager la réflexion critique et la modification des comportements ?

c) Score:

Score total pour cette section :

Score moyen pour cette section (score total / 3) :

14. Connexions et messages SPE

a) Quelles sont les connexions SPE principales dont vous pourriez discuter avec les communautés ?

a) Score:

b) Quels sont les thèmes généraux que vous pourriez utiliser pour renforcer les connexions SPE principales ?

b) Score:

c) Comment décririez-vous les avantages sociaux et environnementaux des couples qui espacent les naissances et atteignent leur nombre désiré d'enfants ?

c) Score:

Score total pour cette section :

Score moyen pour cette section (score total / 3) :

Réponses types pour les questions sur les connaissances

Comparez vos réponses à celles de l'exemple ci-dessous et évaluez-vous justement de 1 à 3; 1 = aucune connaissance, 2 = quelques connaissances, 3 = connaissances suffisantes pour pouvoir enseigner.

9. Gestion des ressources naturelles à base communautaire

a) Garantir que les ressources naturelles sont disponibles pour les moyens de subsistance, la sécurité alimentaire et la nutrition; charger les communautés des activités de gestion afin de garantir que les plans de gestion sont adaptés à leurs besoins et soutenus localement; conserver la biodiversité et protéger la santé des écosystèmes.

b) À Madagascar : dina (droit coutumier) créé et appliqué par les communautés locales.

c) À Madagascar : GELOSE (gestion locale sécurisée) est une politique qui transfère les droits de gestion des ressources naturelles du gouvernement central aux communautés locales.

10. Planification familiale

a) Une femme tombe enceinte si les spermatozoïdes de l'homme arrivent jusqu'à l'un de ses ovocytes et le fécondent. La contraception (littéralement « contre la conception ») tente d'empêcher ce processus en séparant les ovocytes des spermatozoïdes (par exemple, en utilisant une barrière), en arrêtant la libération des ovocytes ou en arrêtant un ovule de s'implanter dans l'utérus (par exemple, en utilisant des hormones synthétiques). De nombreux couples choisissent d'utiliser la contraception afin d'empêcher les grossesses ou de planifier leur famille (par exemple, pour espacer les naissances).

b) La planification familiale peut : empêcher les risques pour la santé des femmes liés à la grossesse; empêcher les grossesses peu espacées et les risques associés pour la santé des femmes et des bébés; empêcher des avortements dangereux; réduire la mortalité maternelle et infantile (d'environ 25 % ou plus dans les milieux à faibles ressources); permettre aux filles et aux femmes de poursuivre une éducation et des activités génératrices de revenus; permettre aux parents d'investir davantage pour chaque enfant (par ex., la scolarité, la nutrition et les soins médicaux).

c) Préservatifs masculins, préservatifs féminins, pilules contraceptives orales combinées, pilules progestatives, injections de progestérone, implants hormonaux, dispositifs intra-utérins, vasectomie (stérilisation masculine), ligature des trompes (stérilisation féminine), retrait (coït interrompu), méthode des jours fixes, méthode de l'aménorrhée et de l'allaitement maternel (MAMA), méthode sympto-thermique, diaphragmes

d) Préservatif = usage unique à chaque rapport sexuel, boîte de pilules = un mois de protection, injection = douze semaines de protection, implant = jusqu'à trois ans de protection (peut être retiré plus tôt), dispositif intra-utérin = jusqu'à dix ans de protection (peut être retiré plus tôt), ligature des trompes = permanent, vasectomie = permanent, méthode des jours fixes = en continu, méthode de l'aménorrhée et de l'allaitement maternel = jusqu'à six mois, méthode sympto-thermique = en continu, diaphragmes = chaque rapport sexuel (réutilisable)

e) Taux d'échec en cas d'utilisation typique (% de couples qui tomberaient enceintes en utilisant cette méthode pendant un an, en prenant en compte de la possibilité que l'utilisateur ne pourrait pas utiliser la méthode correctement ou systématiquement) : implant = 0.05 %, vasectomie = 0.15 %, ligature des trompes = 0.5 %, dispositif intra-utérin au cuivre = 0.8 %, méthode sympto-thermique = 1.8 %, méthode de l'aménorrhée et de l'allaitement maternel = 2 % (utilisation parfaite), injections depo-provera = 6 %, pilules = 9 %, méthodes de jours fixes = 12 %, diaphragmes = 12 %, préservatifs masculins = 18 %, préservatifs féminins = 21 %, retrait = 22 %

f) Effets négatifs possibles des méthodes de contraception hormonale incluent la nausée, la sensibilité des seins, les changements d'humeur, la dépression, les maux de tête, la prise de poids, la réduction du désir sexuel, des saignements irréguliers / prolongés, des règles plus intenses et douloureuses avec des dispositifs intra-utérins, il peut falloir plusieurs mois avant le retour de la fécondité et des règles après des injections. Dans les milieux à faibles ressources où les initiatives SPE sont mises en œuvre, les risques de grossesses non planifiées sont bien plus élevés que dans les zones bénéficiant de bons services de santé; ceci affecte le ratio risque-avantage de l'utilisation de méthodes contraceptives.

11. Prestation de services de santé

- a) À Madagascar : agents de santé communautaires ou agents communautaires (AC).
- b) À Madagascar : équipes mobiles de Marie Stopes Madagascar, Marie Stopes ladies, etc.
- c) À Madagascar : Centres de Santé de Base (CSB), Blue Star, Top Réseau, etc.

12. Comportements favorables à la santé

- a) Usage de préservatifs, dépistage et traitement
- b) Dormir sous des moustiquaires traitées à l'insecticide, porter des vêtements protecteurs, couvrir les sources d'eau près de l'habitation
- c) Utiliser une solution de purification de l'eau pour traiter l'eau potable, se laver les mains au savon ou avec des cendres aux moments cruciaux (après avoir déféqué et avant de préparer à manger et de manger)
- d) Administrer des solutions de réhydratation orale
- e) Effectuer des examens prénatals et accoucher avec une sage-femme qualifiée si possible
- f) Contact prolongé peau contre peau entre la maman et le bébé (souvent connue comme la méthode « mère kangourou »)
- g) Allaitement exclusif pendant les six mois après la naissance (aucun autre liquide ou aliment donné pendant cette période)
- h) Demande rapide de soins formels pour traiter les maladies infantiles fréquentes

13. Approches pour le changement de comportement

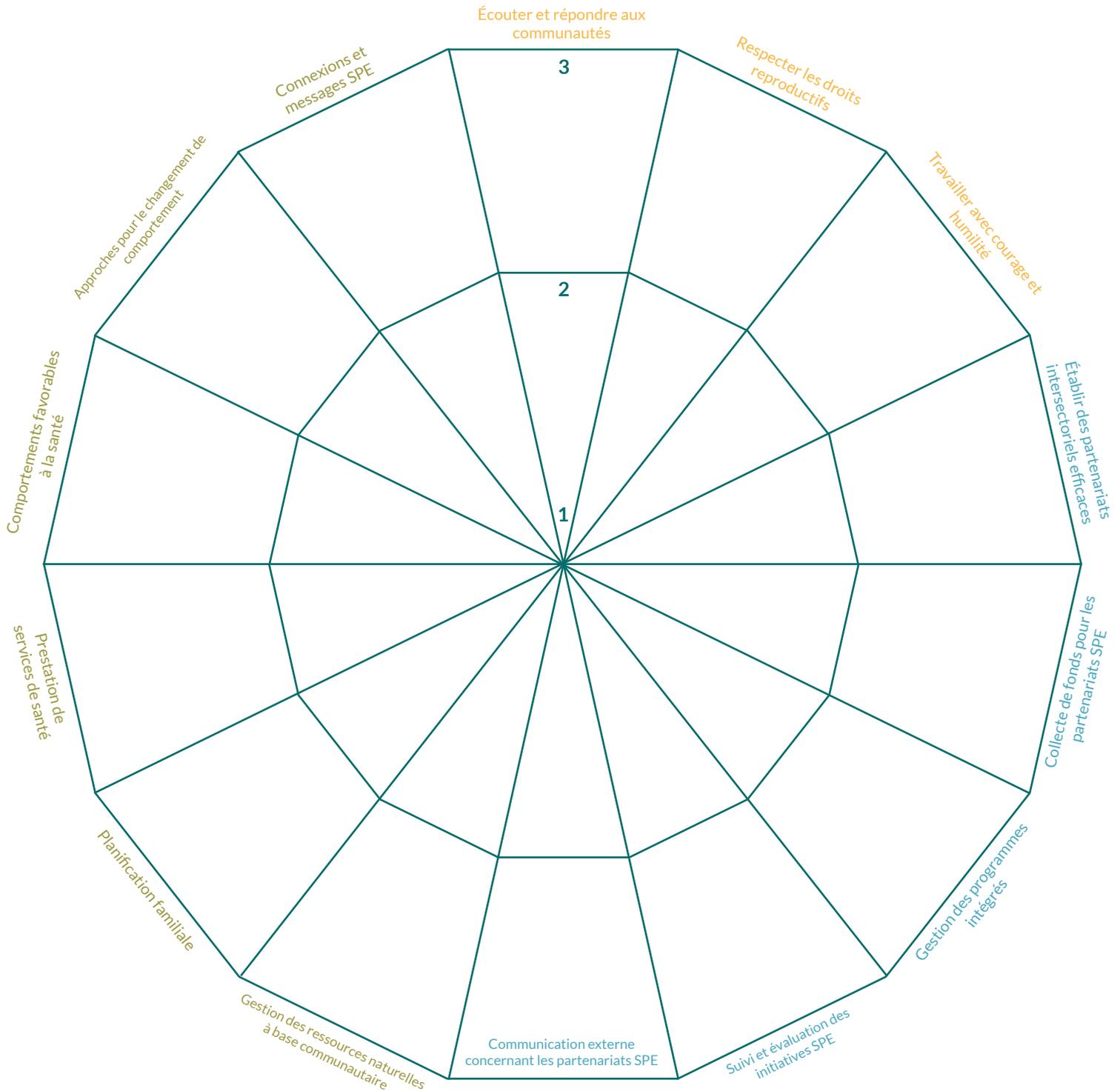
- a) Connaissances, attitudes, normes et identités sociales, significations et valeurs sociales, facteurs structurels plus larges tels que les relations entre hommes et femmes, l'accès à certains produits
- b) Le plus souvent, non ! Les connaissances sont généralement nécessaires, mais pas suffisantes pour changer les comportements.
- c) Réunions communautaires avec du temps alloué aux témoignages individuels et au dialogue, discussions en petits groupes facilitées à l'aide par exemple de techniques narratives, ateliers de théâtre interactifs pour démontrer et explorer des conséquences de différents comportements, etc.

14. Connexions et messages SPE

- a) Connexions entre les décisions en matière de planification familiale et la sécurité alimentaire du ménage, décisions en matière de planification familiale et durabilité des activités de gestion des ressources naturelles, décisions en matière de planification familiale et participation des femmes aux activités de gestion des ressources naturelles, santé et participation communautaires aux activités de gestion des ressources naturelles, etc.
- b) Associer les droits reproductifs et les droits de gestion des ressources naturelles, promouvoir l'espacement des naissances en même temps que la diversification des moyens de subsistance et la gestion durable des ressources naturelles, etc.
- c) Lorsque les couples peuvent espacer les naissances et décider d'avoir le nombre d'enfants désirés, ils peuvent en général mieux répondre aux besoins de leurs enfants (investir davantage dans l'éducation et avoir plus de nourriture pour chaque enfant). La planification familiale peut également réduire les responsabilités de garde d'enfants, leur donnant ainsi plus de temps pour des activités alternatives génératrices de revenus et/ou la gestion de ressources naturelles. Lorsque les couples n'ont pas accès aux options de contraception, ils peuvent avoir plus d'enfants que ce qu'ils désiraient et ceci peut mettre une pression indue sur les ressources naturelles ; donner aux couples un accès volontaire aux services de planification familiale leur permet de choisir librement le nombre d'enfants et l'espacement des naissances désirés, ce qui appuie des activités locales en termes de gestion des ressources naturelles.

Schéma d'auto-évaluation des capacités et des attributs organisationnels

Mettez une « X » dans chaque segment correspondant à votre score total moyen pour chaque valeur / compétence / connaissance ; 1 = anneau intérieur, 2 = anneau du milieu, 3 = anneau extérieur. Veuillez noter que le score total moyen pour chaque segment pourrait se trouver entre les anneaux.



Ceci donne une représentation visuelle de vos capacités et attributs organisationnels pour les partenariats SPE qui peut servir à créer un plan personnalisé du développement des capacités SPE organisationnelles. Le but serait de retirer tous les « X » de l'anneau extérieur. La formation et le mentorat peuvent être appropriés dans les segments où les capacités existantes sont identifiées comme étant limitées tandis que l'accès aux informations et aux ressources peut être suffisant dans des segments où les capacités existantes sont identifiées comme modérées ou élevées.

Modèle de planification pour le développement des capacités organisationnelles

Ayant terminé l'auto-évaluation de vos capacités et attributs organisationnels pour les partenariats SPE, vous pouvez utiliser le modèle ci-dessous pour planifier le traitement de vos priorités en termes de développement de vos capacités.

Souhaitez-vous recevoir plus de soutien dans ce processus ? Blue Ventures peut faciliter les séances de planification pour le développement des capacités organisationnelles et proposer les programmes de soutien adaptés pour le suivi. Pour plus d'informations, veuillez contacter speinfo@blueventures.org.

	Score de l'évaluation initiale des capacités (sur 3)	Niveau d'importance (élevée / moyenne / faible)	Informations & ressources (cochez si vous le souhaitez) Facilement accessibles via le Réseau SPE de Madagascar	Séances de formation (cochez si vous le souhaitez) Possible grâce au Réseau SPE de Madagascar et/ou au programme de soutien de BV	Mentorat personnalisé et assurance qualité (cochez si vous le souhaitez) Programme de soutien de BV disponible	Visites échanges (cochez si vous le souhaitez) Possibles grâce au Réseau SPE de Madagascar	Date limite pour la réalisation des capacités avancées (mois et année)
Valeurs							
Écouter et répondre aux communautés							
Respecter les droits reproductifs							
Travailler avec courage et humilité							
Compétences							
Établir des partenariats intersectoriels efficaces							
Collecte de fonds pour les partenariats SPE							
Gestion des programmes intégrés							
Suivi et évaluation des initiatives SPE							
Communication externe concernant les partenariats SPE							
Connaissances							
Gestion des ressources naturelles à base communautaire							
Planification familiale							
Prestation de services de santé							
Comportements favorables à la santé							
Approches pour le changement de comportement							
Connexions et messages SPE							

3. Valeurs et attributs organisationnels

<p>À la fin de ce chapitre, vous devriez :</p>	<p>Ce chapitre peut être particulièrement pertinent pour :</p>
<ul style="list-style-type: none"> ► Bien comprendre votre culture organisationnelle ► Savoir quel genre de valeurs organisationnelles peuvent être pertinentes pour vos partenariats SPE ► Savoir comment les valeurs organisationnelles désirées peuvent être cultivées 	<ul style="list-style-type: none"> ► Responsables des organisations environnementales

Bien que certaines compétences et connaissances soient nécessaires pour mettre en œuvre des initiatives et partenariats SPE efficaces, la culture organisationnelle est également importante, sinon plus, parce que l’approche SPE est très communautaire et respectueuse des droits humains. Ceci signifie que, parfois, les organisations peuvent avoir besoin de travailler sur des valeurs organisationnelles appropriées pour l’approche SPE.

Qu’est-ce que la culture organisationnelle ?

La culture organisationnelle est un système d’hypothèses, de motivations, de croyances et de valeurs partagées qui déterminent le comportement des personnes au sein d’une organisation. Les organisations sont aussi uniques que les individus qui les constituent, ce qui explique pourquoi différentes organisations ont différentes cultures organisationnelles.

Comment comprendre ma culture organisationnelle ?

Vous pouvez découvrir les éléments principaux de votre culture organisationnelle en réfléchissant ou en posant quelques questions à vos collègues. Par exemple :

- Comment décririez-vous le caractère de votre organisation en quelques mots ?
- Qu’est-ce qui motive les individus de votre organisation ?
- Qui guide le travail ?
- Comment sont les relations entre les membres de votre organisation ?
- Comment décririez-vous le principal style de travail de votre organisation ?
- Comment les individus apprennent-ils et s’adaptent-ils au sein de votre organisation ?

Pourquoi la culture organisationnelle est-elle si importante ?

Deux organisations peuvent avoir des missions et stratégies similaires, mais si elles ont des cultures organisationnelles différentes, leur approche en matière de création de plans de travail, de mise en œuvre des activités et des interactions avec les communautés ou partenaires sera également différente. Certaines valeurs organisationnelles peuvent être particulièrement favorables aux initiatives SPE, cela peut donc valoir la peine de cultiver ou maintenir ces valeurs au sein de votre organisation.

Quel genre de valeurs organisationnelles sont pertinentes pour vos partenariats SPE ?

Toutes les organisations sont différentes et les initiatives SPE peuvent être mises en œuvre efficacement par une variété d'organisations. L'une des étapes importantes lors de l'élaboration d'une initiative SPE est de prendre le temps d'explorer vos valeurs et attributs organisationnels, dans l'idéal en tant qu'équipe, et de discuter des valeurs les plus importantes permettant de soutenir votre travail SPE. Notre expérience suggère que les valeurs organisationnelles suivantes font partie des valeurs pertinentes pour la mise en œuvre des partenariats SPE :

Écouter et répondre aux communautés

Les professionnels de la conservation et du développement disposent généralement d'une expertise spécialisée et travaillent en silos sectoriels. Toutefois, se concentrer sur les problèmes sanitaires et environnementaux individuellement revient à regarder le monde avec une vision étroite ou des œillères. Les organisations qui s'engagent réellement à écouter et répondre aux communautés sont prêtes à apprendre (et chercher à répondre à) tous les types de besoins communautaires, même s'ils ne sont pas directement liés à leur domaine de spécialisation ; leur travail est guidé principalement par les perspectives des communautés. Ce genre d'ouverture est vital pour créer des partenariats SPE qui réagissent pleinement aux défis interconnectés auxquels les communautés sont confrontées.

Garantir le respect des droits humains

Comme expliqué dans le chapitre 1 ([L'approche SPE a-t-elle un rapport avec le contrôle démographique ?](#)), les initiatives SPE visent à garantir le respect des droits reproductifs de tous les individus de choisir librement et de manière responsable le nombre d'enfants, l'espacement des naissances

L'expérience de Blue Ventures :

« Nous avons commencé à travailler dans le sud-ouest de Madagascar en tant que groupe de recherche marine, étudiant les récifs de corail. Avec plusieurs plongeurs sur le site en même temps, nous avons employé des médecins d'expédition qui veillaient sur la santé de nos bénévoles. Toutefois, les médecins ont rapidement pris conscience des besoins sanitaires de la communauté à mesure que les habitantes venaient leur demander des options de contraception et des services de santé.

Ainsi, notre aventure atypique dans la conservation marine est née en écoutant. Nous avons appris que les habitants de Velondriake, la première aire marine gérée localement de Madagascar, pensaient que les réserves halieutiques s'effondreraient sans un meilleur accès à la planification familiale. Nous avons également constaté qu'en tant qu'organisation opérant dans ces communautés isolées, nous nous trouvions dans une position idéale pour répondre à ce besoin non satisfait avec l'aide de divers partenaires sanitaires.



Bien que nous nous considérions comme une organisation de conservation marine, notre engagement à écouter et répondre aux communautés nous mena à incorporer des activités visant à augmenter l'accès à la planification familiale et autres services de santé dans le cadre des initiatives de gestion marine communautaire. Aujourd'hui, notre programme SPE intégré touche plus de 25 000 personnes à travers trois sites le long de la côte ouest de Madagascar.

Reconnaissant que notre engagement à répondre aux besoins et priorités des communautés a guidé l'évolution de notre travail au cours des dix dernières années, nous avons articulé la valeur organisationnelle suivante qui nous guide toujours aujourd'hui. « Avant tout, nous partons des besoins exprimés par les communautés, pour y répondre de manière pragmatique et adaptée aux spécificités de la culture en vue de résultats durables. »

L'expérience de Blue Ventures :

« En tant qu'organisation de conservation marine avec des objectifs environnementaux, nous avons ressenti qu'il était important d'exposer notre engagement envers les droits reproductifs lorsque nous avons commencé à collaborer avec des partenaires du secteur de la santé en vue d'augmenter l'accès aux services de planification familiale. Le composant de santé communautaire de notre initiative SPE est désormais appelé Safidy, qui signifie « la liberté de choisir » en malgache. Ce thème de choix libre s'infilte dans toutes nos activités de sensibilisation communautaire et fait passer un message fort à nos partenaires : bien que nous soyons une organisation environnementale, notre travail de santé communautaire est motivé par le désir de garantir que tous les individus ont accès à une totalité d'informations et qu'une gamme complète de méthodes est à leur disposition pour leur permettre de faire librement leurs propres choix en matière de planification familiale. »

et le moment des grossesses qu'ils désirent sans coercition ni discrimination. S'engager pour les droits reproductifs signifie également être convaincu que les relations égalitaires entre les hommes et les femmes en matière de reproduction sont importantes et qu'elles requièrent le respect mutuel, le consentement et la responsabilité partagée pour le comportement sexuel et ses conséquences.

En raison de la relation tourmentée du secteur de la planification familiale et des partisans du contrôle démographique, les organisations mettant en œuvre des initiatives SPE devraient bien

réfléchir à leurs motivations pour augmenter l'accès aux services de planification familiale et garantir que tout le personnel comprend l'importance du respect des droits reproductifs. Cet engagement à garantir le respect des droits reproductifs devrait être transmis et partagé avec les partenaires et bailleurs de fonds, pour que tous les acteurs travaillent en harmonie afin de garantir l'accès complet aux services volontaires de planification familiale et le choix libre concernant l'usage de la contraception.

Outre l'engagement envers les droits reproductifs, les initiatives SPE garantissent généralement le respect des droits des communautés à gérer leurs ressources naturelles en améliorant leurs capacités et plaçant pour un cadre juridique favorable le cas échéant.

L'approche SPE peut alors être considérée comme une approche double basée sur les droits humains (incluant les droits reproductifs et les droits relatifs à la gestion des ressources naturelles) avec une philosophie systématiquement axée sur la communauté, qui peut s'opposer aux efforts « de haut en bas » de conservation. Les organisations environnementales qui sont intéressées par les partenariats SPE, mais qui

L'expérience de Blue Ventures :

« Notre voyage vers la création d'une initiative SPE a été initialement caractérisé par nos doutes, à savoir si nous pouvions répondre aux demandes des communautés locales (donner l'accès aux options de contraception et aux services de santé). Différents membres de notre personnel avaient des opinions variées sur ce dilemme. Certains pensaient que cela sortait du cadre de notre mission. D'autres reconnaissaient les connexions entre la santé humaine et celle des écosystèmes, et trouvaient qu'il était important de mettre à profit notre position pour répondre à ces besoins prioritaires exprimés par les communautés locales. Après de discussions et débats internes, la décision audacieuse d'étendre nos activités à ces activités fut prise. Bien entendu, nous savions que nous ne pouvions pas le faire seuls, nous avons donc pris contact avec des partenaires de la santé dans la région pour tirer profit de leur expertise et explorer les possibilités de collaboration. »



travaillent habituellement de manière « de haut en bas » devraient réfléchir à la pertinence de changer ou d'adapter leurs méthodes de collaboration avec les communautés, en particulier compte tenu des synergies potentielles qui pourraient être réalisées à travers un travail plus communautaire.

Travailler avec courage et humilité

Unie à la valeur organisationnelle de l'écoute et de la réponse aux communautés, l'approche SPE demande généralement aux organisations de travailler avec courage et de sortir de leur confort pour répondre à des besoins communautaires prioritaires. Les initiatives SPE ont également tendance à mieux fonctionner lorsque des organisations les élaborent et les mettent en œuvre avec humilité ; traitant les communautés en tant qu'expertes avec les connaissances et les compétences qu'elles apportent, et en collaborant avec des partenaires de manière respectueuse et transparente.



Credit photo : Garth Cripps

Comment encourager les valeurs organisationnelles désirées ?

Encourager les valeurs organisationnelles désirées est un processus important et continu. Ce processus peut sembler flou, donc voici quelques conseils pratiques pour encourager le personnel à adopter les valeurs organisationnelles désirées :

- Convoquez un groupe de membres du personnel de votre organisation pour réfléchir à vos valeurs organisationnelles et les exprimer en quelques mots.
- Lorsque vous recrutez de nouveaux employés, incluez ces valeurs dans les descriptions de postes, puis essayez d'évaluer les motivations et valeurs des candidats (par exemple, en leur demandant de décrire comment ils ou elles réagiraient dans différents scénarios), en plus de leurs compétences techniques et de leur expérience.
- Créez des processus d'intégration pour les nouveaux employés qui inculque une compréhension profonde et un engagement sérieux vers vos valeurs organisationnelles (par exemple, en suivant du personnel existant qui montre clairement les valeurs organisationnelles dans leur travail et leur comportement quotidien)
- Élaborez un cadre du planning et de l'évaluation de performance de personnel pour encourager et récompenser les comportements en phase avec les valeurs organisationnelles désirées
- Créez des possibilités pour que le personnel puisse évaluer son travail d'équipe en rapport avec les valeurs organisationnelles désirées et/ou signaler les occasions où les valeurs risquent d'être compromises
- Veillez à ce que les espaces et conditions de travail permettent et encouragent la promulgation des valeurs organisationnelles désirées
- Reconnaissez que les étapes ci-dessus peuvent seulement soutenir les valeurs organisationnelles si les paroles et les actions de votre équipe dirigeante sont en phase avec chacune de ces valeurs chaque jour

4. Faciliter des consultations communautaires

<p>À la fin de ce chapitre, vous devriez :</p>	<p>Ce chapitre peut être particulièrement pertinent pour :</p>
<ul style="list-style-type: none"> ► Comprendre pourquoi il est utile de faciliter les consultations communautaires avant de concevoir une initiative SPE ou d'établir un partenariat SPE ► Savoir le type d'informations qui peuvent être nécessaires et comment les recueillir ► Être capable de revoir les informations que vous avez déjà et de décider comment recueillir les informations supplémentaires nécessaires ► Savoir comment organiser et animer un groupe de discussion efficace ► Savoir le genre de questions que vous pourriez utiliser dans les groupes de discussions ► Savoir comment faire participer les informateurs clés à une consultation communautaire ► Comprendre qu'il existe des moyens rapides et qui demandent peu de ressources d'animer une consultation communautaire ou d'impliquer les communautés dans la conception d'une initiative SPE 	<ul style="list-style-type: none"> ► Responsables et personnel communautaire des organisations environnementales

Pourquoi faciliter une consultation communautaire ?

Avant de concevoir une initiative SPE ou d'établir un partenariat SPE, il est impératif de bien comprendre les besoins et capacités communautaires dans votre contexte afin d'adapter votre approche et les composants SPE le cas échéant. En effet, une consultation communautaire devrait faire partie intégrante du processus de planification, car elle permet d'entendre les points de vue de la communauté et d'identifier des moyens d'avancer ensemble.

Quel type d'informations peuvent être nécessaires et comment les recueillir ?



La liste ci-dessous est uniquement suggestive ; toutes ces informations ne sont pas nécessaires et votre organisation pourrait avoir d'autres suggestions, alors réfléchissez bien à ce que vous devez regrouper dans votre contexte ! Veuillez noter que vous pouvez déjà en avoir une bonne partie et/ou être capable de rassembler ces informations facilement grâce à des conversations informelles avec des membres des communautés au cours de votre travail quotidien.

Type d'informations	Méthode de recueil le plus adapté
Points forts, capacités et récits de résolution de problèmes des communautés	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Groupes de discussion ou conversations avec les membres des communautés ➤ Conversations avec les informateurs clés
Perceptions communautaires des défis prioritaires	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Groupes de discussion ou conversations avec les membres des communautés ➤ Conversations avec les informateurs clés
Perceptions communautaires des connexions entre les différents défis prioritaires (la santé et la gestion des ressources naturelles en particulier)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Groupes de discussion ou conversations avec les membres des communautés ➤ Conversations avec les informateurs clés
Régimes locaux de gestion des ressources naturelles (et répartition des rôles entre hommes et femmes en leur sein)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Groupes de discussion ou conversations avec les membres des communautés ➤ Conversations avec les informateurs clés
Activités locales de subsistance (et répartition des rôles entre hommes et femmes en leur sein)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Groupes de discussion ou conversations avec les membres des communautés ➤ Conversations avec les informateurs clés
Problèmes principaux de santé communautaire	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Groupes de discussion ou conversations avec les membres des communautés ➤ Conversations avec les informateurs clés (notamment les prestataires de services de santé locaux ou régionaux) – en particulier parce que dans certaines zones ayant une éducation sanitaire limitée, les informations que les communautés fournissent peuvent ne pas refléter l'ampleur réelle de leurs besoins non satisfaits en matière de santé ➤ Les données des services de santé peuvent également être utiles pour recouper les données qualitatives le cas échéant
Prévention et traitement actuels des problèmes de santé	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Groupes de discussion ou conversations avec les membres des communautés ➤ Conversations avec les informateurs clés (notamment les prestataires de services de santé locaux ou régionaux)
Accès aux et utilisation actuels des informations et services de santé	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Groupes de discussion ou conversations avec les membres des communautés ➤ Conversations avec les informateurs clés (notamment les prestataires de services de santé locaux ou régionaux) ➤ Les données de prestation de services de santé + les données de recensement (pour calculer le % de la population accédant aux services) si disponible et si un indice quantitatif est jugé nécessaire pour établir une base de référence ➤ Des enquêtes sociales (pour calculer le % de la population accédant aux services) si les données de prestation des services de santé + les données de recensement ne sont pas disponibles ou impossibles à obtenir et si un indice quantitatif est jugé nécessaire pour établir une base de référence
Accès désiré à des informations et services de santé actuellement indisponibles	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Groupes de discussion ou conversations avec les membres des communautés ➤ Conversations avec les informateurs clés ➤ Des enquêtes sociales (pour évaluer le % de la population avec des besoins non satisfaits) peuvent également être menées si vos capacités organisationnelles sont appropriées et si un indice quantitatif est jugé nécessaire pour établir une base de référence
Connaissances sur la planification familiale – différentes méthodes et effets secondaires	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Groupes de discussion ou conversations avec les membres des communautés ➤ Conversations avec les informateurs clés ➤ Des enquêtes sociales (pour évaluer le % de la population ayant certaines connaissances) peuvent également être menées si vos capacités organisationnelles sont appropriées et si un indice quantitatif est jugé nécessaire pour établir une base de référence – en général les groupes de discussion suffisent

<p>Attitudes en matière de planification familiale – notamment les méthodes contraceptives et la dynamique de la prise de décisions</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Groupes de discussion ou conversations avec les membres des communautés ■ Conversations avec les informateurs clés ■ Des enquêtes sociales (pour évaluer le % de la population ayant certains comportements) peuvent également être menées si vos capacités organisationnelles sont appropriées et si un indice quantitatif est jugé nécessaire pour établir une base de référence – en général les groupes de discussion suffisent
<p>Pratiques en matière de planification familiale – usage de la contraception</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Groupes de discussion ou conversations avec les membres des communautés ■ Conversations avec les informateurs clés ■ Les données de prestations des services de santé + les données du recensement (pour calculer le % de femmes en âge de procréer qui utilisent la contraception) pour établir une base de référence ■ Des enquêtes sociales (pour évaluer le % de femmes en âge de procréer utilisant une méthode de contraception / avec des besoins non satisfaits en matière de planification familiale) si les données de prestation de services de santé + les données de recensement sont indisponibles ou impossibles à obtenir pour établir une base de référence

Une consultation communautaire ne devrait jamais servir à extraire des informations ni organiser un projet sans autre contribution des communautés. Il est important d’avoir une conversation dans les deux sens impliquant les membres des communautés dans le processus d’élaboration d’une initiative SPE localement adaptée ! Ceci devrait maximiser l’appropriation locale dès le début et renforcer les points forts existants des membres des communautés. Veuillez noter que certaines consultations peuvent indiquer qu’une initiative SPE n’est pas faisable ni idéale pour une situation particulière, mais même si les consultations n’entraînent pas une initiative SPE, il est tout de même important de garantir que ses conclusions soient transmises aux communautés.

Première étape – revoir les informations existantes

Commencez par revoir toutes les informations pertinentes concernant les défis SPE dans votre contexte local que vous avez déjà recueillies / auxquelles vous avez accès / que vous pouvez demander à vos partenaires. Il peut s’agir de conversations avec les membres des communautés, d’enquêtes sociales ou de groupes de discussion déjà menés par votre organisation ou vos partenaires, les données de prestataires de services de santé locaux, et les données de recensement de vos autorités locales. Toutes ces informations peuvent vous aider à vous faire une idée des besoins communautaires dans la région où vous travaillez, y compris peut-être la proportion de la population locale qui utilise certains de ces services de santé (si vous pouvez recouper le nombre d’utilisateurs de ces services avec le nombre d’habitants).

Étape suivante – décider comment recueillir toutes les informations supplémentaires nécessaires

Réfléchissez maintenant aux informations supplémentaires (le cas échéant) qui vous seraient utiles afin de mettre en œuvre une initiative SPE pertinente au niveau local (voir le tableau ci-dessus pour vous guider) et comment aimeriez-vous que les communautés participent à ce processus. Dans l’idéal, l’effort devrait être collectif, faisant apparaître les difficultés et les solutions possibles à travers des conversations avec les membres des communautés qui sont eux-mêmes experts de leurs situations.

Bien que les enquêtes sociales soient appropriées pour obtenir un aperçu des besoins communautaires et établir des bases de référence quantitatives permettant de suivre les résultats de votre initiative SPE, les conversations informelles et les groupes de discussion seront probablement plus efficaces pour recueillir

des points de vue communautaires plus détaillés concernant les connexions entre les défis divers SPE dans votre contexte local et les besoins sanitaires en particulier. Ceux-ci sont également plus économiques et faciles à organiser au niveau logistique que les enquêtes sociales et permettent un dialogue constructif avec les membres des communautés.

Qu'est-ce qu'un groupe de discussion ?

Un groupe de discussion est un entretien semi-structuré d'un groupe d'individus/une discussion facilitée au cours duquel on demande aux individus d'exprimer leurs opinions et de parler de leurs expériences, qui peut ou non représenter la population générale. Les groupes de discussion sont une forme de recherche qualitative avec des questions ouvertes qui permettent de gagner une connaissance approfondie de plusieurs sujets. Ce sont d'excellents outils de recherche autonomes qui peuvent également être utilisés en tandem avec des méthodes de collecte de données quantitatives, telles que les enquêtes sociales.

Comment organiser un groupe de discussion efficace ?

Contrairement aux enquêtes sociales, vous n'essayez pas d'obtenir un échantillon représentatif de la communauté, donc un échantillonnage intentionnel ou pratique d'un petit nombre de personnes convient, mais il est important de prendre cet échantillon en compte lorsque vous analysez et appliquez les résultats. Vous devriez considérer les points de vue des différents sous-ensembles de la communauté afin d'obtenir une idée de la situation sous différents angles (par exemple, du point de vue des hommes et des femmes et de plusieurs tranches d'âge).

Vous devriez expliquer à tous les participants potentiels le but de ce groupe de discussion (à savoir, comprendre les points forts, les priorités et les besoins de la communauté afin d'explorer les manières possibles de coopérer en vue d'améliorer la santé des peuples et de l'environnement dans la région), vérifier qu'ils le comprennent bien, indiquer la durée estimée du groupe de discussion et demander un consentement verbal aux participants. Il est également important de clarifier qu'il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses et que l'organisateur ne cherche aucune réponse spécifique. Il est possible que vous deviez demander l'autorisation des autorités locales ou des chefs du village pour réunir ces groupes de discussion, en particulier si vous ne travaillez pas encore dans la zone et/ou que vous poserez des questions personnelles ou relatives à la santé, alors, passez d'abord par eux avant de commencer quoi que ce soit en cas de doutes.

Pensez au meilleur endroit possible pour organiser vos groupes de discussion, de préférence dans un lieu calme et informel où les gens se sentent à l'aise pour parler ouvertement sans toutefois être interrompus ou observés.

Comment organiser un groupe de discussion ?

Les groupes de discussion réunissent généralement 6 à 10 personnes.

Vous devriez arranger vos groupes de discussion par tranche d'âge et par sexes (par ex., jeunes femmes, jeunes hommes, femmes plus âgées, hommes plus âgés), car ceci permet de créer un environnement plus détendu pour une discussion ouverte et un partage maximal parmi les participants.



Credit photo: Brian Jones

Dans certains endroits, ceci peut être crucial pour garantir que les participants s'expriment librement, en particulier sur les sujets de santé sensibles. Cette approche permet également de comparer facilement les points de vue des différents groupes démographiques.

Autrement, vous pouvez réunir des personnes d'âge et de sexe différents dans les mêmes groupes de discussion afin de stimuler les débats avec divers points de vue. Néanmoins, même en animant de manière proactive cette discussion, il peut être difficile d'atténuer les différences de pouvoir entre les participants, ainsi cette approche n'est généralement pas recommandée.

Il vous faudra de préférence deux personnes pour animer un groupe de discussion. Une personne agissant en tant qu'animateur qui guide les participants dans une discussion vaguement structurée autour d'un guide de thèmes ou de modèles de questions ; le but est de générer des échanges fluides entre les participants afin d'explorer une diversité d'opinions. La deuxième personne prend des notes et écrit tous les points partagés, ainsi que les observations contextuelles ; cette personne peut également prendre des photos des résultats d'exercices participatifs le cas échéant. Il peut être utile d'enregistrer les groupes de discussion afin d'obtenir un registre audio de tout, et d'être capable de recouper les informations du preneur de notes. (Demandez toujours la permission des participants avant d'enregistrer.)

Commencez le groupe de discussion en réitérant votre objectif et en fixant des règles de base (par exemple, toutes les opinions sont importantes, il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses, écouter les autres et laisser à chacun le temps de s'exprimer, convenir des paramètres de confidentialité, etc.) Faites ensuite une brève présentation de la structure des discussions qui vont suivre (par ex., nous commencerons par explorer les points forts de cette communauté, puis les difficultés diverses que vous rencontrez et nous aurons du temps pour les questions à la fin), avant de demander à chaque personne de se présenter rapidement, puis de proposer une activité pour mettre les participants à l'aise.

Il est impératif de donner des instructions et de former quiconque animera la discussion ou prendra des notes. Vous trouverez de plus amples informations concernant les animateurs de groupes de discussions dans [l'annexe I](#).

Thèmes et questions possibles pour des groupes de discussion

Ce sont simplement des suggestions qui ne sont pas toutes obligatoires (et impossible de toutes traiter pendant une seule séance) ; veuillez juger par vous-même et choisir les thèmes et questions pertinentes à votre contexte, en tenant compte de toutes les informations auxquelles vous avez déjà accès !

- Quelles sortes d'activités les personnes réalisent-elles dans cette communauté ? Quels sont les éléments positifs de la vie dans cette communauté ? Quels sont les points forts de la communauté ?¹
- Lorsque vous êtes confrontés à une difficulté en tant que communauté (ou individus, ménages ou familles), comment réagissez-vous ? Est-ce que les habitants de cette communauté se sont unis dans le passé pour résoudre un problème ? Si oui, comment ?¹
- Quels sont les plus grands défis auxquels est confrontée la communauté ?
 - Encouragez une discussion ouverte, puis explorez la gestion des ressources naturelles, la génération de revenus, la sécurité alimentaire, la santé, l'éducation, les relations entre hommes et femmes, etc., le cas échéant.
 - Demandez aux personnes de classer les difficultés selon leur importance.²
 - Demandez aux gens d'expliquer les connexions qu'ils observent entre différentes difficultés.² Examinez en particulier les perceptions des connexions entre la santé communautaire, la planification familiale et la gestion des ressources naturelles.

¹ Nous vous recommandons de commencer par demander aux communautés de réfléchir à leurs points forts et à leurs capacités existantes avant de passer directement à leurs besoins et problèmes, comme indiqué dans l'approche [Développement Communautaire Fondée sur les Acquis](#).

² Vous pourriez illustrer les différentes difficultés sur des bouts de papier (par ex., un poisson pour la sécurité alimentaire, une croix rouge pour la santé, etc.) et demander aux gens de les arranger sur une échelle (exercice de classement) ou sur une toile (exercice de connexions) tracée sur le sol – comme l'indique l'approche [Évaluation Rurale Participative](#).

- Comment les ressources naturelles sont-elles utilisées et gérées dans votre communauté? Qui prend les décisions?¹
 - Est-ce que l'opinion des femmes est entendue? Sinon, pourquoi pas (quels sont les obstacles qui les empêchent de participer)?
 - Quels sont quelques exemples de respect ou de non-respect des règles de gestion des ressources naturelles dans ou en dehors de votre communauté? Si les règles ne sont pas respectées, quelles sont les raisons et quelles sont les conséquences (par ex., des sanctions sont-elles habituellement appliquées)?
- Que font les personnes de votre communauté pour générer des revenus, assurer la sécurité alimentaire et subvenir aux besoins de leurs familles?³
 - En quoi les rôles des hommes et des femmes sont-ils similaires ou différents au sein de cette communauté? Varient-ils entre générations? Si oui, d'après vous, pourquoi?
- **Quels sont les plus gros problèmes de santé pour votre communauté et vos familles?**
 - Demandez aux personnes de classer les problèmes selon leur fréquence ou leur gravité.²
 - Quels sous-groupes de la communauté sont le plus touchés par les problèmes de santé (le cas échéant)?
 - **Que faites-vous pour tenter d'empêcher ces problèmes de santé (le cas échéant)?**
 - **Quel genre de traitements cherchez-vous pour ces problèmes de santé (le cas échéant), où et pourquoi?**³
 - Quel impact ces problèmes de santé ont-ils sur les autres aspects de votre vie, par ex., les moyens de subsistance, l'éducation, etc.?
- **À quels services et informations sur la santé avez-vous accès actuellement?**
 - Examinez des thèmes spécifiques (par ex., la planification familiale, la santé sexuelle, la santé maternelle, la santé infantile, l'eau, l'assainissement, l'hygiène, la nutrition, etc.) le cas échéant.
 - Quel genre de prestataires de services (par ex., public / privé / mobile / informel / traditionnel)? Où sont-ils situés? Font-ils payer leurs services?
 - Existe-t-il des obstacles pour accéder ou utiliser ces services? Posez des questions sur la distance, le coût, le manque d'information, le soutien des partenaires, le personnel, la disponibilité des stocks, la qualité des soins, etc. le cas échéant.
- Quels sont les informations et services dont vous avez le plus besoin ou que vous voulez le plus et qui ne sont pas disponibles ici?
 - D'après vous, qu'est-ce qui est le plus nécessaire afin de changer la situation?
 - Avez-vous des idées sur comment nous pourrions travailler avec vous pour changer la situation?⁴
- **Que connaissez-vous sur la planification familiale?**
 - **Parlez des différentes méthodes de contraception (par ex., les préservatifs, la pilule, les injections, les implants, les dispositifs intra-utérins, les méthodes naturelles, etc.) et des effets secondaires.**
 - D'où tenez-vous vos connaissances concernant la planification familiale? Avec qui parlez-vous de planification familiale?

1 Vous pouvez inclure ces thèmes et questions selon que vous vouliez rester général ou plus axé sur la santé. Nous recommandons généralement de commencer avec des questions sur les ressources naturelles et les moyens de subsistance avant de continuer avec les sujets plus sensibles comme la santé, mais les sujets et questions ci-dessus devraient être une bonne introduction de toute façon, donc vous pourriez les laisser de côté si vous avez déjà ces informations.

2 Vous pouvez illustrer les différentes difficultés sur des bouts de papier (par ex., des latrines pour la diarrhée, un moustique pour le paludisme, etc.) et demander aux participants de les classer sur une échelle; les discussions et débats concernant les problèmes de santé qui s'ensuivent seront probablement aussi intéressants que l'échelle qu'ils généreront.

3 Vous pourriez tracer des voies typiques de traitement à l'aide de bouts de papier illustrant les différents prestataires de services (par ex., un bâtiment pour la clinique, une personne avec un attaché-case pour l'agent de santé communautaire, etc.) et les problèmes de santé (comme ci-dessus).

4 Suite à la première note de bas de page de la page précédente - essayer de renforcer les points forts et les capacités existantes des communautés. Incluez ceci seulement si vous êtes en mesure d'apporter rapidement des moyens tangibles afin de garantir qu'aucune attente créée ne puisse être satisfaite.

- Que pensez-vous de la planification familiale ?
 - Examinez les différentes opinions des hommes, des femmes, des jeunes et des chefs de la communauté.
 - Comment décidez-vous quand avoir des enfants et combien en avoir ? Qui prend la décision ?
 - **Est-ce que beaucoup de couples/jeunes utilisent des méthodes de contraception dans cette communauté ? Pourquoi ? Pourquoi les couples n'utilisent pas de méthodes contraceptives s'ils le veulent dans cette communauté ?⁵**
- Avez-vous autre chose à partager dont nous n'avons pas parlé ?
- Avez-vous des questions ?
- Commentez les étapes suivantes pour qu'ils sachent à quoi s'attendre.

5 Il pourrait être utile d'examiner les obstacles fréquents à l'utilisation des services de planification familiale ici, à savoir, est-ce que les hommes soutiennent leurs partenaires à utiliser les services et sinon, pourquoi ? Est-ce que les femmes vivent des effets négatifs avec les méthodes hormonales et si oui, que font-elles (par ex., elles persèverent, elles les utilisent de manière irrégulière, elles arrêtent de les utiliser, elles changent de méthode, etc.) ?

Il peut être utile de tester vos sujets et questions choisis avec un ou deux groupes pour vérifier que la formulation est claire et que vous obtenez des informations pertinentes. Vous pouvez ensuite faire les ajustements nécessaires avant de les aborder avec les autres groupes.

Impliquer les informateurs clés

Outre les conversations informelles ou les groupes de discussion avec les membres des communautés, il serait utile de parler également aux informateurs clés (par ex., les chefs de village, les chefs religieux, les prestataires de services de santé officiels et traditionnels, les membres de comités de gestion des ressources naturelles, etc.) s'ils ne sont pas déjà impliqués. Selon la situation, vous pourriez aborder ces conversations comme des entretiens semi-structurés informels ou comme des discussions à deux sens explorant leurs perspectives concernant les difficultés SPE dans le contexte local et les possibilités de collaboration. La deuxième approche est probablement la plus appropriée pour les réunions avec les représentants du Ministère de la Santé, puisque vous cherchez à créer des relations horizontales avec eux.

Il y a des avantages et des inconvénients que vous choisissiez de mener des groupes de discussion avec les membres des communautés ou de parler à des informateurs clés en premier. D'un côté, il peut être préférable d'organiser d'abord les groupes de discussion communautaires puis d'introduire certains des sujets généraux venant de ces groupes dans vos conversations avec les informateurs clés. D'un autre côté, il peut être utile de parler d'abord aux informateurs clés afin de recouper les sujets que vous choisirez pour les groupes de discussion communautaires. Vous devriez également peut-être prendre en compte le protocole local. En pratique, une approche itérative est probablement le plus approprié, notamment les conversations régulières avec les informateurs clés à travers le processus de planification pour garantir qu'ils sont activement engagés et soutiennent le travail que vous prévoyez.

Étapes finales – retours et planification

Alors que vous terminez vos groupes de discussion communautaires et vos conversations avec les informateurs clés (et obtenez les données de prestations de services appropriés + les données du recensement/les données de l'enquête sociale¹ le cas échéant), vous devriez identifier les thèmes les plus importants qui émergent des consultations avec les communautés.



Crédit photo : SEED Madagascar

¹ Le chapitre 8 et l'annexe II peuvent vous guider en matière d'enquêtes sociales.

Si vous faites partie d'une organisation environnementale qui travaille dans une zone isolée, ces thèmes incluront probablement l'accès limité aux informations et services de santé. Dans ce cas, les prochaines étapes devraient comporter l'identification d'organisations sanitaires ou de prestataires de services de santé comme partenaires potentiels avec qui discuter et explorer les possibilités de collaboration une fois que les options locales visant à augmenter l'accès aux informations et services de santé ont été épuisées. Un recensement détaillé des partenaires et des programmes existants dans la région peut s'avérer nécessaire; ceci peut être réalisé avec une recherche documentaire suivie de réunions préliminaires pour trouver des partenaires comme l'explique le chapitre 5.

Vos connaissances approfondies du contexte local devraient vous permettre d'élaborer une initiative SPE adaptée aux besoins des communautés, et sensible aux attitudes communautaires en ce qui concerne le genre, ainsi que la planification familiale. Votre vision d'ensemble des problèmes de santé locaux devrait vous permettre d'identifier certains comportements favorables à la santé à promouvoir, par exemple l'usage de préservatifs pour la prévention du VIH ou l'allaitement exclusif pour le développement des nouveau-nés. Votre évaluation des connaissances et comportements communautaires concernant la planification familiale, ainsi que les points de vue des communautés concernant les connexions entre les défis que représentent la santé et la gestion des ressources naturelles devrait vous permettre de concevoir un programme de sensibilisation communautaire complètement intégré, dans l'idéal, mené par les « champions communautaires » (des droits reproductifs, de l'égalité entre les sexes et de la protection environnementale) identifiés au cours des groupes de discussion communautaires.

SEED Madagascar mène une consultation communautaire pour comprendre les difficultés SPE et les besoins non satisfaits au sud-est de Madagascar :

SEED Madagascar a récemment terminé une large consultation communautaire SPE dans la commune rurale de Mahatalaky ; une partie isolée de la région d'Anosy au sud-est de Madagascar. Visant à développer une compréhension approfondie des défis interconnectés auxquels sont confrontées les communautés isolées de cette commune, la consultation consistait en réunions avec des groupes communautaires et des informateurs clés, ainsi qu'avec des groupes de jeunes, d'hommes, de femmes et d'aînés, et des entretiens individuels. Celles-ci ont permis de capturer les comportements, pratiques et perceptions des communautés en mettant en valeur les connexions entre la santé, les options de subsistance et l'accessibilité aux ressources naturelles. La consultation a identifié une série de besoins communautaires non satisfaits, ainsi que des possibilités de réunir des acteurs régionaux et de tirer profit des structures communautaires existantes afin de répondre à ces besoins.

Les problèmes principaux qui sont ressortis de cette consultation comprenaient la dépendance aux prestataires de services de santé traditionnels, les capacités limitées des agents communautaires, le manque de soutien du partenaire en matière de contraception, la dépendance aux ressources naturelles limitées pour la nourriture et les moyens de subsistance, les titres de propriété peu sûrs, le manque de formation et d'apports pour les moyens de subsistance alternatifs et le non-respect des règles locales sur la gestion des ressources naturelles. SEED est en cours de préparation d'une initiative SPE holistique afin de répondre à ces problèmes. Cette initiative est censée inclure l'organisation et l'élaboration de partenariats SPE avec les acteurs sanitaires et environnementaux dans la région d'Anosy, la formation et le soutien des agents communautaires, la création de forums pour promouvoir les initiatives environnementales et sanitaires locales et la formation du personnel de SEED à la sensibilisation communautaire intégrée SPE.



Credit photo SEED Madagascar

Il est crucial de maintenir l’engagement communautaire à travers cette étape de planification, en indiquant les thèmes qui ressortent des consultations et en réfléchissant ensemble aux solutions possibles, ainsi qu’en renforçant les points forts des communautés et en impliquant des organisations partenaires ayant les expertises complémentaires nécessaires.

L’initiative SAVA Conservation du Duke Lemur Center discute les possibilités de collaborer avec Marie Stopes Madagascar (MSM) à la suite de l’identification informelle de besoins non satisfaits en matière de planification familiale au nord-est de Madagascar :

En vue de sa compréhension des difficultés communautaires, notamment l’accès limité aux services de planification familiale, acquise dans son travail quotidien dans le parc national de Marojejy au nord-est de Madagascar, l’équipe de SAVA Conservation du Duke Lemur Center a saisi l’occasion de prendre contact avec Marie Stopes Madagascar (MSM) via Blue Ventures en 2013. Ceci a entraîné la création d’un partenariat



Crédit photo : Inaki Relanzon

SPE, apportant des services de planification familiale aux femmes et à leurs partenaires dans certaines des communautés les plus isolées de la région, en complémentarité avec les initiatives environnementales locales en cours.

Que faire si mon organisation n’a ni le temps ni les ressources pour organiser une consultation communautaire? Pouvons-nous tout de même élaborer une initiative SPE?

Absolument ! D’ailleurs, plusieurs organisations soutenant les initiatives communautaires développent une bonne compréhension des priorités et des besoins non satisfaits des communautés au cours de leur travail quotidien. Certaines peuvent avoir accès aux informations à travers les sources du gouvernement ou des partenaires. Dans ces cas-là, une large consultation n’est pas toujours nécessaire ! Vous pourriez passer directement à la création d’une stratégie permettant de répondre aux priorités et besoins non satisfaits déjà identifiés. (N’oubliez pas qu’il sera

également important de revoir les informations existantes et les priorités et besoins non satisfaits des communautés lors de la mise en œuvre.)

Vous estimez devoir organiser une consultation communautaire complète, mais vous n’avez ni le temps ni les ressources – ceci ne devrait pas être un obstacle à l’élaboration d’une initiative SPE. Quelles sont les informations que vous avez et celles dont vous pensez avoir besoin afin de continuer ? N’oubliez pas que les consultations communautaires peuvent être organisées de différentes façons : de quelques conversations informelles à une série de groupes de discussion, selon votre capacité et vos préférences. Vous pourriez également essayer d’incorporer les conversations avec les membres communautaires dans votre travail quotidien ou voir si une organisation partenaire aurait la capacité de réaliser une consultation plus détaillée dans la zone.

Souhaitez-vous recevoir plus de soutien dans ce processus? Blue Ventures peut vous aider à élaborer un plan de consultation communautaire, notamment en fournissant des conseils adaptés sur les questions des groupes de discussion ainsi que l’analyse des résultats et les prochaines étapes. Pour plus d’informations, veuillez contacter speinfo@blueventures.org.

5. Établir des partenariats SPE efficaces

À la fin de ce chapitre, vous devriez :	Ce chapitre peut être particulièrement pertinent pour :
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Connaître certaines des caractéristiques principales de partenariats SPE efficaces ➤ Savoir comment des partenariats SPE efficaces peuvent être établis ➤ Comprendre pourquoi il est utile de penser à une convention de partenariat (Memorandum of Understanding) en tant que résultat du processus de création du partenariat une fois que toute la préparation pour une relation productive et respectueuse est effectuée ➤ Savoir ce qu'un MoU pour un partenariat SPE devrait inclure ➤ Savoir quoi faire si quelque chose se passe mal avec votre ou vos partenaire(s) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Responsables des organisations environnementales ➤ Responsables des organisations sanitaires

Qu'est-ce qu'un partenariat ?

Dans le contexte SPE, un partenariat peut être défini en tant que relation coopérative entre organisations autonomes travaillant dans différents secteurs (combinant expertise et services ou activités) pour mettre en oeuvre une initiative SPE intégrée.

Quelles sont certaines des caractéristiques principales de partenariats SPE efficaces ?

- Objectif commun
- Valeurs compatibles (dans l'idéal, partagées) - *par ex., autour des droits reproductifs et de la participation communautaire*
- Des objectifs, rôles et responsabilités clairement définis et conçus pour répondre aux besoins urgents des communautés - *ceux-ci peuvent être définis dans une convention de partenariat avec les détails de tous les financements ou moyens opérationnels à partager*
- Engagement solide pour la création d'une relation à long terme
- Appréciation de l'expertise complémentaire de chaque organisation et connaissance de base du secteur de chacune
- Répartition équilibrée du pouvoir
- Principes du partenariat convenues conjointement - *par exemple :*
 - Respect et confiance mutuels
 - Transparence et responsabilité associées à une communication ouverte pour les retours et le partage des données - *ceci peut inclure de créer des revues périodiques du partenariat afin d'identifier les problèmes à aborder et les améliorations à apporter*
 - Engagement en matière d'apprentissage, de flexibilité et d'adaptation

Comment des partenariats SPE efficaces peuvent-ils être établis ?

Si vous voulez établir un partenariat SPE dans une région où vous travaillez déjà ou à laquelle vous souhaitez accéder, vous devriez commencer par identifier les partenaires potentiels que vous

pouvez approcher et qui travaillent dans la même région. Si vous faites partie d'une organisation environnementale, vous chercherez sûrement à vous associer à des organisations sanitaires afin de créer une initiative SPE intégrée ensemble.

Parmi les éléments préliminaires de vos partenaires potentiels, vous chercherez une expertise complémentaire, des valeurs compatibles, une compréhension de la valeur d'une coopération intersectorielle et d'un recoupement géographique ou d'une présence dans la région où vous espérez créer l'initiative SPE. Une fois identifiés, vous devrez contacter ces partenaires potentiels et suggérer une réunion afin de discuter des possibilités de collaboration. Lors de ce premier contact, vous pouvez présenter brièvement le champ d'activités de votre organisation et ce que vous pourriez apporter au travail de leur organisation en créant un partenariat intersectoriel (voir chapitre 1 - [Quels sont les avantages d'une approche SPE pour les organisations environnementales et sanitaires?](#) - pour des idées).

Guide de sujets suggérés pour votre ou vos réunion(s) initiale(s) :

- Présentations personnelles
 - Noms et rôles
- Présentations des organisations
 - Mission et expertise
 - Objectifs et activités principales
 - Approche et valeurs
 - Brève présentation / historique de l'engagement communautaire de la région
- Identifier la compatibilité ou le recoupement en termes de valeurs et d'objectifs
- Identifier la complémentarité et les synergies potentielles en termes d'expertise et d'activités
- Explorer les possibilités de collaboration
 - Augmenter l'accès à la planification familiale et autres services de santé dans la région
 - Intégrer la promotion de la santé communautaire à la sensibilisation environnementale communautaire en cours
 - Étendre le champ de la promotion de la santé communautaire afin d'inclure la sécurité alimentaire et la durabilité des moyens de subsistance
 - Former des agents de santé communautaires pour organiser des discussions concernant les connexions entre la planification familiale, la santé communautaire, la gestion des ressources naturelles et la santé des écosystèmes
 - Implique davantage les hommes dans les discussions concernant la planification familiale et les femmes à la prise de décisions relatives à la gestion des ressources naturelles
- Discuter des grands principes du partenariat – clarifier les attentes concernant :
 - Les rôles et responsabilités potentiels
 - Niveau de coordination et d'intégration des activités
 - Responsabilité, partage des données et communication
 - Formalité et durée probables de la collaboration



- Accord sur les étapes suivantes
 - Revoir les guides concernant les partenariats SPE (telles que le présent guide)
 - Consulter les communautés (voir le chapitre 4)
 - Solliciter l’approbation et l’adhésion de vos collègues à l’idée (notamment de la direction supérieure, le cas échéant)
 - Élaborer une convention de partenariat
 - Prévoir une réunion de suivi pour une organisation plus détaillée

Qu’est-ce qu’une convention de partenariat et est-ce nécessaire pour un partenariat SPE efficace ?

Une convention de partenariat (Memorandum of Understanding – MoU) est un accord formel entre deux organisations ou plus, souvent utilisée pour établir des partenariats officiels. Les MoU n’ont aucune valeur juridique, mais ils ont un certain degré de sérieux et de respect mutuel, indiquent un certain engagement envers le partenariat et clarifient les actions qui seront réalisées. Ils expriment une convergence d’objectifs entre les signataires, et exposent généralement un plan d’action intentionnellement collaboratif.

Vous n’avez pas besoin de signer un MoU pour mettre en œuvre un partenariat SPE efficace, mais il peut être utile d’assurer que les deux parties comprennent bien comment la collaboration devrait fonctionner et il peut être utilisé en tant que base de référence pendant les revues périodiques permettant de constater les avancées du partenariat.

Collaboration avec des ministères

Les partenariats SPE entraînent généralement la collaboration entre les organisations environnementales et sanitaires, toutefois, ces initiatives devraient être en phase avec les cadres des ministères et contribuer à la réalisation des priorités ministérielles. Il est donc utile d’élaborer un simple document des termes de référence à soumettre aux ministères pertinents pour approbation, définissant le champ d’opérations de votre partenariat SPE (objectifs principaux, activités, partenaires et contributions aux politiques nationales) afin de faciliter des relations productives avec ces ministères. Les ministères devraient généralement répondre avec une lettre signée approuvant les termes de référence et vous fournir les coordonnées des points focaux qui travailleront avec votre organisation.

Éviter un piège fréquent ! C’est tentant de se focaliser sur l’élaboration et la signature d’un MoU, mais cette convention seule ne garantit pas un partenariat SPE efficace. Au lieu de cela, considérez le MoU comme le résultat du processus de création du partenariat une fois que toute la préparation pour une relation productive et respectueuse a été effectuée. Ce processus inclut de partager les informations avec tous les responsables et le personnel concernés ainsi que de leur demander leur avis, puis d’écouter et de répondre à leurs préoccupations concernant le partenariat en assurant un engagement solide et une adhésion au projet de la part de tous.

Qu’est-ce qu’un MoU pour un partenariat SPE devrait inclure ?

- Le nom du représentant de chaque organisation
- L’objectif du partenariat
- La zone d’intervention
- Les activités principales à réaliser
- Les rôles et responsabilités de chaque organisation
- La durée ou les dates de fin des activités, le cas échéant
- Les valeurs partagées importantes - *par ex., garantir le respect des droits reproductifs*

- Les modes de financement
- Le partage des ressources opérationnelles - *par ex., le transport et l'équipement*
- Le partage des données - *par ex., les données concernant la prestation des services ou la sensibilisation communautaire*
- Revues périodiques
- Durée de l'engagement

Veillez consulter l'[annexe III](#) pour un modèle complet de convention de partenariat SPE.

Que faire si quelque chose se passe mal avec votre ou vos partenaire(s) ?

Les possibilités que quelque chose aille mal devraient être minimisées par le suivi des conseils mentionnés ci-dessus sur la création d'une base solide pour un partenariat SPE efficace ; en établissant un engagement solide envers un objectif commun et des valeurs partagées par tout le personnel impliqué et en prouvant votre compréhension collective du fonctionnement du partenariat dans un MoU.

Toutefois, si les choses ne se passaient pas comme prévu, vous pourriez commencer à revoir et clarifier vos attentes du partenariat ; en particulier son objectif et vos rôles et responsabilités respectives. Si l'une ou l'autre des organisations est incapable de satisfaire votre engagement envers le partenariat, vous devriez parler des raisons ouvertement et chercher à identifier des solutions appropriées ensemble. Ainsi, il est possible que vous ayez à modifier les conditions, le champ ou l'ampleur du partenariat ou que vous deviez demander à d'autres partenaires ayant une expertise complémentaire de vous rejoindre. Il est préférable d'aborder et de résoudre toute préoccupation dès qu'elle se présente afin de la gérer avec efficacité.



Marie Stopes Madagascar (MSM) travaille avec Blue Ventures pour garantir une prestation régulière de méthodes contraceptives réversibles de longue durée d'action (LARC) dans une région isolée de sud-ouest de Madagascar :

Blue Ventures travaille en partenariat avec MSM dans l'air marine gérée localement de Velondriake au sud-ouest de Madagascar depuis 2010. Son objectif est de mettre les méthodes contraceptives réversibles de longue durée d'action à disposition des femmes tous les trimestres. À l'origine, ces méthodes étaient proposées par l'équipe mobile de MSM, comprenant trois ou quatre professionnels de la santé qui se déplacent en 4x4. Toutefois, cette équipe dessert une grande zone et a un emploi du temps chargé sujet au

changement, rendant ainsi difficile de garantir un cycle trimestriel régulier d'approvisionnement en LARC, d'exams de suivi et de retraits à Velondriake. Blue Ventures a alors parlé d'options alternatives de prestations de services avec MSM, qui a entraîné un nouveau partenariat avec une « Marie Stopes lady » (infirmière formée et soutenue par MSM pour fournir les méthodes LARC), qui se trouve dans la capitale de la région, Toliara. Blue Ventures a accepté de s'occuper de son transport et de son logement dans la région de Velondriake chaque trimestre, lui permettant de visiter cinq villages à chaque fois. L'équipe mobile de MSM continue également ses visites en fonction de son emploi du temps, il existe donc une livraison régulière de LARC au Velondriake.

6. Mobiliser des ressources aux partenariats SPE

<p>À la fin de ce chapitre, vous devriez :</p>	<p>Ce chapitre peut être particulièrement pertinent pour :</p>
<ul style="list-style-type: none"> ► Comprendre qu’il n’est pas toujours nécessaire de collecter des fonds dédiés pour mettre en œuvre un partenariat SPE ► Connaître les avantages et les difficultés associées à la combinaison de subventions sectorielles ou à la recherche de subventions intersectorielles ► Savoir comment présenter votre initiative SPE en tant que solution répondant aux préoccupations principales d’un bailleur de fonds 	<ul style="list-style-type: none"> ► Responsables et personnel chargés du collecte de fonds des organisations environnementales ► Responsables et personnel chargés du collecte de fonds des organisations sanitaires

Est-il nécessaire de collecter des fonds dédiés pour mettre en œuvre un partenariat SPE ?

Non, d’ailleurs, ce n’est souvent pas nécessaire ! Votre première étape devrait consister à l’élaboration d’un plan de travail rudimentaire avec votre ou vos partenaire(s), puis de voir les financements qui sont déjà disponibles pour ces activités. Dans la plupart des cas, il ne sera pas nécessaire de collecter des fonds spécifiques au partenariat SPE, car ceux-ci peuvent souvent être mis en œuvre en combinant des activités déjà financées.

Dans ces cas-là, il peut simplement être utile de communiquer la « valeur ajoutée » du partenariat SPE à vos bailleurs de fonds respectifs afin qu’ils voient la contribution du partenariat SPE à la réalisation des objectifs qui les intéressent. Par exemple, les bailleurs de fonds destinés à l’environnement pourraient être contents de savoir que coopérer avec un partenaire sanitaire vous permet d’augmenter l’accès aux services de planification familiale, permettant ainsi aux femmes de participer davantage aux initiatives de gestion des ressources naturelles et permettant aux couples d’avoir le nombre d’enfants désirés, ce qui à son

Madagascar Fauna & Flora Group (MFG) travaille en partenariat avec Marie Stopes Madagascar (MSM) sans fonds dédiés :

MFG collabore avec MSM depuis 2015 afin d’augmenter l’accès aux services de planification familiale pour les communautés isolées autour de la réserve naturelle de Betampona à l’est de Madagascar. L’équipe mobile de MSM vient plusieurs fois par an pour fournir des méthodes contraceptives réversibles de longue durée d’action tandis que le personnel environnemental de MFG incorpore des informations et messages sur la santé de base dans son travail communautaire. MSM avait déjà des fonds garantis pour que son équipe mobile opère dans cette région (bien que celle-ci n’accédait pas à ces communautés particulières auparavant) et MFG avait déjà des financements garantis pour ses activités de conservation communautaire dans la réserve naturelle de Betampona, ainsi ce partenariat SPE complémentaire a été rapidement établi simplement en coordonnant et en intégrant leurs activités déjà financées.



tour appuie des activités de gestion des ressources naturelles. Par ailleurs, les bailleurs de fonds destinés à la santé pourraient être contents de savoir que travailler avec un partenaire environnemental vous permet d'accéder aux communautés mal desservies et d'impliquer les hommes aux discussions sur la santé familiale, élargissant ainsi votre portée et renforçant l'utilisation de vos services.

Si des fonds dédiés sont nécessaires pour mettre en œuvre un partenariat SPE, comment peuvent-ils être obtenus ?

Il existe deux approches principales pour obtenir des subventions destinées à un partenariat SPE : la collecte de fonds pour des activités sectorielles à mettre en œuvre ensemble en tant qu'initiative intégrée (c.-à-d. combiner les subventions de bailleurs de fonds sectoriels) ou la collecte de fonds pour une initiative intersectorielle intégrée dès le début (c.-à-d. chercher une subvention intersectorielle de bailleurs de fonds intersectoriels). Certains des avantages et inconvénients à ces différentes approches sont expliqués ci-dessous :

Approche	Avantages / points forts	Inconvénients / difficultés
Combiner les subventions sectorielles	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Souvent plus facile de trouver des bailleurs de fonds qui soutiennent le travail sectoriel plutôt qu'intersectoriel ➤ Les subventions sectorielles permettent aux partenaires une plus grande autonomie dans la gestion de leurs fonds respectifs et réduisent la nécessité de partager un système de comptabilité ➤ Les demandes de subventions sectorielles peuvent être renforcées en expliquant comment le partenariat SPE (et les activités associées financées séparément) contribueront à la réalisation d'objectifs qui intéressent le bailleur de fonds ➤ Les demandes de subventions sectorielles peuvent mentionner et s'appuyer sur les financements déjà assurés pour les activités sectorielles complémentaires (à savoir, le partage des coûts) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Il peut être difficile d'aligner les dates de début et de fin des subventions ➤ Il peut être difficile de comptabiliser les dépenses partagées (par ex., séparer les reçus pour chaque subvention en matière de transport ou d'équipement partagé, le cas échéant)
Chercher une subvention sectorielle	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Plan de travail et budget partagés permettent un programme et une gestion financière simplifiés ➤ Peut encourager une coordination plus étroite des composants SPE 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Souvent difficile de trouver des bailleurs de fonds pour financer le travail intersectoriel ➤ Peut nécessiter un système comptable partagé ou un arrangement de subventions en cascade

Quelques conseils pour les propositions de subventions SPE

- Essayez de trouver des bailleurs de fonds pour soutenir le travail intersectoriel (bien qu'il soit souvent plus faisable de combiner les subventions sectorielles)¹
- Recherchez les priorités thématiques des bailleurs de fonds

¹ Les bailleurs de fonds qui ont soutenu ou soutiennent actuellement les partenariats et programmes SPE incluent : l'USAID, The David and Lucile Packard Foundation, The William and Flora Hewlett Foundation, The John D. and Catherine T. MacArthur Foundation, The Leona M. and Harry B. Helmsley Charitable Trust, The Segal Family Foundation, Comic Relief, Amplify Change, UNFPA.



Credit photo : Garth Cripps

- Présentez votre initiative SPE intégrée comme une solution qui répond aux principales préoccupations de votre bailleur de fond ; par ex., vous pourriez mettre davantage l'accent sur les objectifs sanitaires ou environnementaux du programme si le bailleur de fonds est particulièrement intéressé par l'un ou l'autre secteur, sans changer la stratégie générale de votre initiative SPE intégrée
 - Par exemple, si vous contactez un bailleur de fonds du domaine de la santé, vous pourriez dire que cette initiative intersectorielle vise à améliorer les résultats en matière de santé communautaire en augmentant l'accès aux services de planification familiale et de santé, ainsi qu'en faisant progresser la nutrition et la sécurité alimentaire grâce à la diversification des moyens de subsistance et à la gestion durable des ressources naturelles.
 - Par exemple, pour la même initiative, si vous contactez un bailleur de fonds du domaine de l'environnement, vous pourriez dire que cette initiative intersectorielle vise à protéger les écosystèmes prioritaires en soutenant les activités de gestion des ressources naturelles à base communautaire, avec un soutien complémentaire pour la diversification des moyens de subsistance et l'accès aux services de planification familiale (car un manque de moyens de subsistance alternatifs et de besoins non satisfaits en matière de planification familiale risquerait de limiter ou d'affaiblir la viabilité des activités en matière de gestions des ressources naturelles).
- Présentez des preuves des défis SPE dans la zone d'intervention ciblée – besoins non satisfaits en matière de planification familiale, autres indices de santé, mesures de la dégradation environnementale, etc., ainsi que les observations pertinentes issues de votre consultation communautaire
- Décrivez clairement votre approche SPE et ses éléments, ainsi que l'importance de chacune de ces activités pour réaliser les objectifs qui intéressent le bailleur de fonds²
- Présentez des preuves de l'efficacité de l'approche SPE (par exemple, des études de référence (telles que l'IPOPCORM détaillée dans le chapitre 1 - [Les données suggèrent que l'approche SPE est plus efficace que les approches sectorielles](#)) démontrant que les programmes SPE génèrent de meilleurs résultats que les interventions sectorielles
- Veillez à ce que votre engagement envers les droits reproductifs soit annoncé clairement

² Par ex., répondre à des besoins non satisfaits en matière de planification familiale devrait accroître la participation des femmes dans la gestion des ressources naturelles et appuyer des activités locales de conservation environnementale. Soutenir la gestion des ressources naturelles à base communautaire devrait accroître la durabilité des moyens de subsistance et améliorer la sécurité alimentaire, ayant un réel impact positif sur la nutrition et la santé des communautés.

7. Gérer les partenariats SPE et former le personnel aux différentes disciplines

<p>À la fin de ce chapitre, vous devriez :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Connaître les différentes méthodes de structure et de gestion des équipes afin de mettre en œuvre une approche SPE ➤ Savoir comment coordonner les activités et les budgets des différents champs d'opérations ➤ Savoir comment équilibrer le besoin d'une collaboration étroite et l'autonomie du personnel ➤ Comprendre pourquoi il est important de former votre personnel aux différentes disciplines ➤ Savoir comment organiser l'échange de connaissances techniques au sein du personnel 	<p>Ce chapitre peut être particulièrement pertinent pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Responsables des organisations environnementales ➤ Responsables des organisations sanitaires
--	--

Quelles sont les différentes méthodes de structure et de gestion des équipes afin de mettre en œuvre une approche SPE ?

Il existe diverses méthodes pour structurer et gérer les équipes permettant la mise en œuvre d'une approche SPE ; les trois structures d'équipes possibles suivantes correspondent aux trois dispositions d'ordre institutionnel décrites dans le chapitre 1 ([Comment mettre en œuvre les initiatives SPE ?](#)) :

Dispositions d'ordre institutionnel	Partenariat entre organisations environnementales et sanitaires	Équipes sectorielles dans la même organisation	Équipes interdisciplinaires dans la même organisation
Structures d'équipes possibles	2 contacts principaux (<i>habituellement les coordinateurs des partenariats basés au siège social ou les responsables régionaux pour assurer la contribution de leur personnel respectif au partenariat SPE</i>)	1 responsable de site (<i>chargé de la supervision de la logistique du site et de garantir une coordination adéquate au sein des équipes sectorielles</i>)	1 responsable de programme intégré / de site
	2 responsables de programme (<i>qui peuvent être les contacts principaux</i>)	2 (ou plus) responsables de programme (<i>l'un d'eux peut être le responsable de site</i>)	
	Personnel communautaire avec des responsabilités sectorielles	Personnel communautaire avec des responsabilités sectorielles	Personnel communautaire avec des responsabilités intersectorielles

En décidant de la structure et de la gestion des équipes pour la SPE, vous devrez, bien entendu, prendre en compte l'organisation actuelle des équipes et des structures de gestion au sein de votre organisation, mais gardez à l'esprit que la mise en œuvre d'une approche SPE peut demander des structures plus collaboratives et intégrées comme définies ci-dessus.

Dans le cas d'un partenariat entre une organisation environnementale et une organisation sanitaire, la structure ci-dessus est simplement un exemple et chaque organisation peut gérer ses équipes de façon différente.

Lorsque les partenaires s'engagent dans une collaboration à long terme et une intégration plus profonde des activités, il peut être préférable de recruter conjointement un responsable dédié à assurer une coordination étroite entre les partenaires ; le lieu et la gestion de cette personne devraient être déterminés collectivement par tous les partenaires.

La Wildlife Conservation Society (WCS) travaille en partenariat avec Marie Stopes Madagascar (MSM) :

WCS collabore avec MSM dans les aires de conservation terrestre et marine de MaMaBaie (Makira, Masoala et la Baie d'Antongil) au nord-est de Madagascar afin de mettre en œuvre les activités SPE. Ceci inclut une équipe mobile de MSM qui propose des méthodes contraceptives réversibles de longue durée d'action aux communautés isolées de la zone, et la formation d'agents de santé communautaires pour organiser des discussions concernant les connexions entre la planification familiale et la gestion des ressources naturelles.

Contacts principaux dans la capitale d'Antananarivo - chargés d'initier et de présenter les conditions du partenariat, de connecter leurs responsables du programme respectifs et de partager les données concernant la prestation de services, le cas échéant

Responsables situés dans les villes de Tamatave et Maroantsetra - chargés de coordonner les détails pratiques de la collaboration pour garantir que le personnel communautaire comprend l'objectif du partenariat SPE

Personnel communautaire aux responsabilités sectorielles - chargé d'offrir leurs services ou de mettre en œuvre leurs activités dans le cadre du partenariat SPE

Blue Ventures met en place une structure plus intégrée pour son équipe dans le cadre de son initiative SPE de Belo sur Mer :

Blue Ventures met en œuvre une petite initiative SPE à Belo sur Mer et dans les villages voisins sur la côte ouest de Madagascar. La disposition d'ordre institutionnel consiste en équipes sectorielles travaillant au sein de la même organisation (nous sommes également partenaires avec des organisations sanitaires, notamment JSI Mahefa Miraka et MSM, mais nous ne les mentionnerons pas dans cet exemple).

Responsable de site - chargé de superviser la logistique du site, de coordonner les activités et budgets communautaires de l'approche, d'organiser la formation intersectorielle du personnel, de garantir la réalisation des objectifs définis par les subventions, d'assurer la liaison entre les partenaires, etc.

Responsables de programme - l'un des responsables est chargé de l'élaboration et de la mise en œuvre des initiatives de conservation, notamment de la gestion des pêches des mangroves et de l'aquaculture, tandis que l'autre est chargé de l'élaboration et de la mise en œuvre des initiatives de santé communautaire, notamment la planification familiale, la santé infantile et la promotion de WASH

Personnel communautaire aux responsabilités sectorielles - l'un des membres du personnel est chargé de la sensibilisation à la gestion des pêches, un autre du soutien de l'aquaculture, et un autre de la sensibilisation et du soutien de la santé communautaire - bien que tous aient une formation intersectorielle afin de pouvoir travailler de manière intersectorielle

Auparavant, nous n'avions pas de responsable de site dédié à Belo sur Mer, donc nous dépendions de deux responsables de programme qui collaboraient étroitement afin d'harmoniser leurs activités et budgets. À mesure que notre initiative SPE s'est développée, nous avons décidé qu'un responsable de site permettrait une meilleure intégration et une coordination plus fluide. Compte tenu de notre expérience positive de cette structure d'équipes jusqu'à présent, nous la recommandons pour des sites relativement petits où une intégration étroite est souhaitée et où il est raisonnable de demander à un seul responsable de site de tout superviser.

Comment coordonner les activités et les budgets des différents champs d'opérations ?

Afin de gérer votre partenariat SPE de manière efficace, vous devrez créer des systèmes simples pour une planification conjointe et un partage d'informations. Voici quelques conseils :

- Créez des opportunités régulières pour que les équipes puissent planifier des activités telles que la sensibilisation communautaire (connectant la santé et l'environnement) ensemble ; il pourrait s'agir d'ateliers de planification mensuels ou trimestriels selon le niveau et la fréquence de votre collaboration
- Il est préférable d'élaborer des plans de travail communs en prenant compte des objectifs définis par les subventions qui doivent être atteints dans des délais définis
- Des réunions de coordination hebdomadaires au niveau communautaire peuvent permettre de maximiser la communication entre les équipes (concernant leurs activités respectives et toutes questions évoquées par les membres de la communauté) et d'identifier les possibilités de mise en commun des moyens de transport, par ex., les véhicules tout terrain ou les bateaux pour les missions communautaires
- Selon la nature de votre partenariat, il peut être approprié d'avoir un budget commun que chacun peut utiliser avec des différents lignes financés par des différents bailleurs de fonds ou partagés entre les bailleurs de fonds

Comment équilibrer le besoin d'une collaboration étroite et l'autonomie du personnel ?

Il est préférable d'avoir des responsabilités bien définies pour la prestation et la qualité de certaines activités au sein des initiatives SPE intégrées ; pour ce faire, un certain degré d'autonomie parmi les responsables de programme et le personnel communautaire est requis. Toutefois, il est également important, sinon plus, que les responsables de programme et le personnel communautaire collaborent étroitement afin de coordonner leurs activités.

Afin de trouver cet équilibre, il est indispensable de renforcer la confiance et les connaissances des équipes (par ex., avec des exercices permettant d'établir la confiance, en réfléchissant aux points forts complémentaires des membres du personnel, avec des séances de formation intersectorielle et une communication fréquente), d'encourager une culture organisationnelle qui attache de l'importance à la coopération, d'avoir des systèmes en place qui facilitent la communication ouverte fréquente et de garantir que le personnel puisse constater que son travail contribue à l'initiative SPE globale (voir chapitre 8 - [Comment créer une théorie de programme ?](#)).

Exercice du « membre d'équipe par excellence »

Les participants sont mis en groupes de 4 à 8 personnes et doivent partager leurs points forts et attributs positifs qu'ils pensent pouvoir apporter pour la réussite de leur groupe.

Chaque participant écrit ses points forts et attributs positifs individuels sur un bout de papier, puis chaque groupe doit créer son « membre d'équipe par excellence » en combinant les points forts et attributs positifs de tous les participants en une personne imaginaire.

Ce « membre d'équipe par excellence » est nommé et dessiné sur une grande feuille de papier et ses différents attributs sont notés. Le groupe doit également écrire une histoire sur ce « membre d'équipe par excellence » en soulignant tout ce que cette personne imaginaire peut faire avec ses incroyables caractéristiques.

À la fin de l'exercice, chaque groupe doit partager son « membre d'équipe par excellence » avec le reste du groupe et lire son histoire. Cet exercice peut aider les collègues à comprendre qu'ils sont capables d'avoir plus de points forts et d'attributs positifs en groupe qu'en travaillant seuls.



Crédit photo : Jean-Philippe Palasi

La collaboration proactive avec les collègues et les partenaires devrait être incluse dans les plans de performance du personnel, afin qu'ils aient la responsabilité de travailler de cette manière outre la prestation des activités pour lesquelles ils sont directement responsables.

Pourquoi une formation intersectorielle du personnel ?

Des membres du personnel qui travaillent dans différents domaines avec diverses expériences peuvent avoir des visions du monde, des terminologies et des manières d'aborder les problèmes différents. Il peut également y avoir des différences importantes entre cultures organisationnelles entre les secteurs. Donner une formation intersectorielle aux membres du personnel pour qu'ils comprennent et qu'ils soutiennent le travail de leurs collègues est probablement le facteur le plus important pour déterminer l'efficacité de partenariats SPE intersectoriels.

Le personnel environnemental doit comprendre les enjeux sanitaires de l'initiative SPE et le personnel sanitaire doit en comprendre ses enjeux environnementaux. D'apprentissage et de communication peuvent se réaliser de façon informel entre les équipes, mais il est important de créer une infrastructure institutionnelle pour garantir que ceci se produise.

Comment faciliter l'échange de connaissances techniques entre les membres du personnel ?

Voici quelques conseils pour faciliter l'échange de connaissances techniques entre les membres du personnel :

- ▀ Les ateliers de formation intersectorielle qui couvrent les questions abordées par le partenariat SPE. Ces ateliers peuvent inclure les principes de base de gestion des ressources naturelles à base communautaire, les droits reproductifs, les avantages de la planification familiale, les différentes options de contraception, les comportements favorables à la santé, les connexions SPE, etc., pour que tout le personnel soit capable d'assister à la sensibilisation communautaire intégrée et même si le personnel

Le personnel de Blue Ventures organise des ateliers de formation intersectorielle :

Le personnel de Blue Ventures comprend des professionnels de la santé, des spécialistes des pêches, des techniciens de l'aquaculture et des organisateurs communautaires. Réunir tous ces talents et toutes ces compétences pour permettre un travail interdisciplinaire n'est pas toujours simple ; Blue Ventures considère la formation mutuelle du personnel de toutes les disciplines comme un excellent moyen d'échanger des connaissances d'un secteur à l'autre et de garantir que tous les membres de l'équipe sont capables de soutenir le travail des autres de manière efficace. Ceci signifie que lorsqu'un professionnel des pêches organise une réunion de village, il peut également mettre en place des discussions sur les droits reproductifs, ou encore, quand un agent de la santé communautaire se réunit avec un groupe de femmes, il peut également aborder la gestion des ressources marines.

Le personnel de santé de Blue Ventures organise des ateliers pour former leurs collègues environnementaux aux éléments fondamentaux de leur programme de santé communautaire Safidy (Safidy signifie « la liberté de choisir » en malgache ; reflétant l'engagement de l'organisation envers les droits reproductifs), pour que les agents de sensibilisation environnementale puissent contribuer aux activités en faveur de la santé communautaire. En échange, les agents de sensibilisation environnementale forment les agents de santé communautaires aux fondements de la gestion des ressources marines et aux connexions SPE spécifiques à leurs contextes, pour qu'ils puissent soutenir la participation accrue des femmes aux initiatives de gestion au sein de leur village. Ces séances incluent des séquences de récits SPE, où les agents de santé communautaires sont encouragés à raconter une histoire sur une famille locale fictive, puis d'identifier les recoupements entre les questions sanitaires et environnementales. Ceci a permis aux agents de santé communautaires de mettre en place des stratégies pratiques afin d'aborder ces défis interconnectés dans leur village, en fonction de leur propre vision en matière de communautés et écosystèmes sains.

n'est pas chargé de la mise en œuvre des différentes activités sectorielles, il peut au moins comprendre l'approche choisie pour ce secteur et pourquoi. Ces ateliers peuvent être animés par des responsables de programme avec la contribution de membres du personnel communautaire compétents. Dans l'idéal, ils devraient être organisés au début d'un partenariat suivi par des séances d'actualisation à intervalles réguliers. Voir l'annexe IV pour un aperçu d'un atelier de formation intersectorielle.

- Des consultations communautaires animées conjointement par du personnel environnemental et sanitaire afin d'apprendre directement des communautés les connexions entre les difficultés sanitaires et environnementales auxquelles elles sont confrontées.
- Des supports d'informations SPE devraient être facilement accessibles pour le nouveau personnel et les membres du personnel existants. Les responsables compétents devraient fournir une introduction détaillée aux sujets principaux de la santé et de l'environnement (comme expliquée dans les chapitres 10, 11, 12 & 13 du présent guide) aux nouveaux membres du personnel en tant qu'informations d'orientation – ceci pourrait inclure des discussions individualisées pour garantir la bonne compréhension.
- Renforcer la bonne compréhension de l'approche SPE et des connaissances élémentaires concernant les différents secteurs devrait être défini dans les plans de développement professionnel de tout le personnel avec les détails du soutien ou des ressources nécessaires – ceci pourrait inclure la participation à des ateliers de formation intersectorielle, l'observation de collègues de différents secteurs et le temps de lire davantage de matériels ou les possibilités de poser des questions spécifiques aux collègues.



8. Suivi, évaluation et apprentissage

À la fin de ce chapitre, vous devriez :	Ce chapitre peut être particulièrement pertinent pour :
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Savoir ce qu'est une théorie de programme et pourquoi elle est importante ➤ Savoir comment créer une théorie de programme pour votre partenariat SPE ➤ Comprendre la différence entre le suivi et l'évaluation ➤ Connaître quelques astuces pour encourager l'apprentissage organisationnel ➤ Savoir comment créer un plan de suivi pour votre partenariat SPE et sélectionner quelques indices en fonction de votre théorie de programme ➤ Savoir comment suivre l'usage de la contraception, calculer une mesure standard pour l'usage de la contraception (couple-années de protection) et estimer le nombre de grossesses non planifiées évitées ➤ Comprendre pourquoi il est important de ne pas fixer d'objectifs pour l'usage de la contraception ou les changements en matière de fertilité ➤ Avoir quelques exemples d'indices de planification familiale, de santé, d'environnement et transversaux que vous pouvez utiliser ➤ Connaître les bases pour réaliser une enquête sociale et être conscient des éléments importants à considérer en premier ➤ Connaître les bases pour recueillir des données qualitatives, notamment les récits de changements les plus importants ➤ Connaître les bases pour planifier une évaluation 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Responsables et personnel chargés du suivi et de l'évaluation des organisations environnementales ➤ Responsables et personnel chargés du suivi et de l'évaluation des organisations sanitaires

Qu'est-ce qu'une théorie de programme ?

Il s'agit d'une théorie concernant le fonctionnement supposé d'un programme. Elle peut être représentée par un diagramme illustrant comment les diverses activités du programme sont supposées mener à la réalisation d'un objectif ou plus. Elle peut également être connue comme une théorie du changement, un modèle conceptuel, un cadre conceptuel ou une chaîne de résultats !

Une théorie de programme est constituée d'une série d'hypothèses « si... puis... » liées. C'est ce qui peut être décrit comme le « chaînon manquant » entre ce qu'un programme fait et les résultats qu'il produit.

Une théorie de programme SPE englobe souvent l'amélioration de la santé humaine et celle des écosystèmes qui résultent des changements anticipés des connaissances, des attitudes et des pratiques des participants du programme à la suite de l'apport de nouvelles informations (grâce à la formation ou à la discussion), de nouvelles ressources et de nouveaux services.

Pourquoi créer une théorie de programme ?

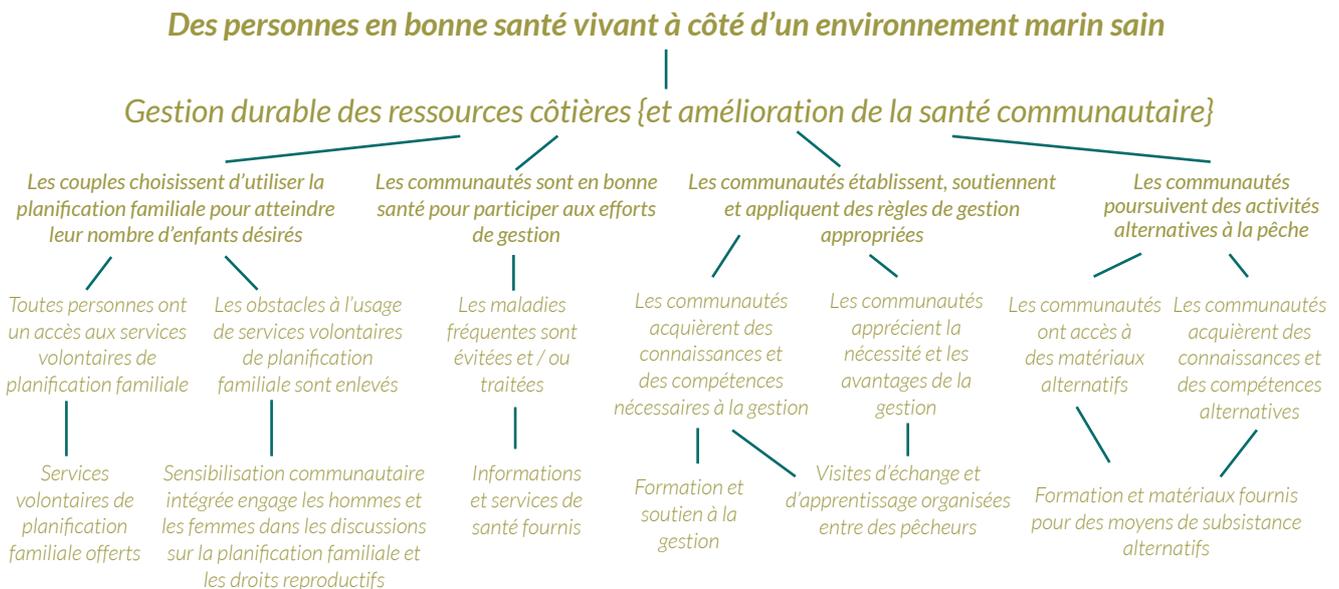
Certains partenariats SPE peuvent se présenter spontanément et informellement lorsque des organisations environnementales et sanitaires opérant dans la même zone géographique détectent des possibilités de collaboration. Très vite, le besoin de suivi, d'évaluation et d'apprentissage devient évident : la plupart des organisations (et leurs bailleurs de fonds) souhaiteront mesurer les résultats de leur partenariat SPE et comprendre le processus qui a permis de générer ces résultats.

Afin de choisir les résultats à mesurer (et comment), vous devrez d'abord présenter les changements qui d'après vous sont générés par votre partenariat SPE. Pour ce faire, une théorie de programme est nécessaire. En plus de fournir les bases pour la création de votre plan de suivi (vous permettant d'identifier les résultats principaux à suivre), la théorie de programme peut vous être utile pour créer une compréhension claire et partagée par tous les membres du personnel de la contribution de leurs activités à la réalisation des objectifs du partenariat SPE.

Comment créer une théorie de programme ?

- Commencez par convenir de **l'objectif** global de votre partenariat SPE avec votre partenaire – par ex., une population en bonne santé vivant avec un écosystème sain - qui sera identifié au travers de consultations communautaires (voir le chapitre 4) et présenté dans votre convention de partenariat SPE (voir le chapitre 5).
- À partir de cet objectif, identifiez toutes les **conditions** qui doivent être mises en place afin de l'atteindre – par ex., des changements des connaissances, des attitudes et des pratiques existantes.
- À partir de ces conditions, identifiez toutes les **activités du programme** qui doivent être mises en œuvre afin de les réaliser – par ex., l'apport de nouvelles informations (grâce à la formation et la discussion), de nouvelles ressources et de nouveaux services.
- Vérifiez que vos hypothèses sont valides et faites quelques ajustements si nécessaire – par ex., « si l'accès complet aux services de planification familiale est garanti, alors, les besoins de contraception sont satisfaits » peut ne pas être valide, car il est possible qu'il y ait d'autres causes qui ne permettent pas une satisfaction de ces besoins (telles que le manque de soutien des partenaires sexuels), outre l'accès inadéquat aux services.

Schématisez tout ceci dans un diagramme, en gardant à l'esprit que tout format de base d'une théorie de changement peut s'exprimer ainsi : si [cette condition est satisfaite], alors [ce changement se produit], si [cette condition est satisfaite], alors [ce changement se produit], si [cette condition est satisfaite], alors [ce changement se produit], etc. Le nombre d'hypothèses « si... alors... » associées varie selon la nature de votre partenariat SPE et le degré de précision que vous utilisez pour présenter la théorie de votre programme.



Un exemple très simplifié (et donc limité) d'une théorie de programme SPE

Souhaitez-vous recevoir plus de soutien dans ce processus ? Blue Ventures peut faciliter des ateliers de planification de suivi sur mesure et fournir des conseils adaptés sur le développement de votre théorie de programme SPE. Pour plus d'informations, veuillez contacter speinfo@blueventures.org.

Vous pouvez également produire une théorie de programme en créant un arbre de problèmes exposant les causes principales des difficultés que vous essayez d'aborder, puis en transformant ces affirmations négatives en affirmations positives afin de produire un arbre de solutions qui est essentiellement une théorie de programme.

Quelle est la différence entre le suivi et l'évaluation ?

Le suivi consiste à recueillir et à analyser des données de façon régulière pendant la durée d'un programme, en se concentrant sur les réalisations (ou activités) et les résultats (ou changements) afin de déterminer si le programme est sur la bonne voie pour atteindre ses objectifs. Ces données devraient être revues à différentes étapes au cours du programme afin d'assurer que l'apprentissage est en cours et que les stratégies de mise en œuvre sont adaptées, le cas échéant. Les données de suivi sont souvent utilisées pour l'évaluation.

L'évaluation examine plus en profondeur les résultats et l'efficacité d'un programme, celle-ci peut inclure une réflexion sur la performance par rapport aux attentes ou aux objectifs, le fonctionnement du programme (le processus qui a permis de générer les changements), ce qui s'est bien passé et ce qui aurait pu être réalisé différemment. L'évaluation devrait être organisée à des intervalles appropriés aux résultats qui sont en cours d'évaluation, bien qu'elle soit généralement réalisée à la « fin » du programme ou du cycle de financement ou parfois au milieu.

Attention aux conséquences non attendues !

Utilisez une théorie de programme SPE dans le but d'informer et de guider vos activités de suivi, pour ainsi suivre les résultats que vous espérez obtenir (et éviter de recueillir des données supplémentaires inutiles), toutefois, il est également important de faire attention aux conséquences non désirées ou aux résultats inattendus de votre initiative SPE. La collection des récits de changements les plus importants (comme expliqué en détail ci-dessous) et des discussions ouvertes dans les groupes de discussion avec les membres des communautés peuvent être des moyens efficaces d'identifier des résultats qui pourraient avoir été négligés par votre théorie de programme SPE, vous pouvez ensuite décider s'il sera approprié de les incorporer à vos activités formelles de suivi.

Qu'en est-il de l'apprentissage ?

En général, on suppose que le suivi et l'évaluation (S&E) sont l'élément principal de l'apprentissage dans une organisation, mais souvent, le S&E finit par se focaliser sur les résultats et la comptabilité aux bailleurs de fonds. Si le suivi et l'évaluation n'incluent pas l'apprentissage actif, il y a un risque qu'ils deviennent des activités de jugement.

Les partenariats SPE sont des initiatives complexes et spécifiques au contexte, et le processus qui permet de générer des changements n'est pas encore complètement compris et peut varier d'un contexte à l'autre. C'est pour cela qu'il est très important de penser au suivi, à l'évaluation et à l'apprentissage et de créer de l'espace pour un apprentissage actif de tout le personnel du programme, ainsi le partenariat SPE peut être géré de manière adaptée en harmonie avec leur compréhension croissante de ce qui fonctionne et comment dans le contexte.

Conseils pour encourager l'apprentissage organisationnel

- Encouragez une culture organisationnelle qui soutient l'apprentissage – à savoir, une culture qui encourage, permet, donne de l'importance, récompense et utilise l'apprentissage de ses membres au niveau individuel comme au niveau collectif
- Faites l'inventaire de la création interne et des flux de connaissances au sein de votre organisation à l'heure ; mettez en évidence les sources abondantes et les processus sous-exploités d'apprentissage afin d'identifier les mécanismes possibles pour garantir que votre organisation puisse davantage tirer profit de ses propres expériences
- Incorporez l'apprentissage dans les descriptions de rôles – faites-en une partie intégrante et légitime

des responsabilités professionnelles de chaque membre du personnel

- Renforcez les relations interpersonnelles et instaurez la confiance pour que le personnel ne craigne pas des répercussions négatives en discutant ouvertement des difficultés
- Encouragez le personnel à approcher leur travail avec un esprit curieux, à poser des questions et à écouter les autres, ainsi qu'à mettre en doute de façon constructive les croyances des uns et des autres – et donnez l'exemple (par ex., en demandant l'avis de vos collègues sur vos approches et croyances)
- Mettez la priorité sur la réflexion individuelle et collective – par ex., tenez des journaux d'apprentissage, des comptes-rendus de l'équipe après les missions, des périodes de réflexion ou de retraites, etc.
- Considérez les difficultés ou les « échecs » apparents comme des possibilités d'apprentissage collectif
- Identifiez les problèmes et gérez-les sans reproches
- Fournissez des espaces physiques informels où le personnel peut se retrouver et échanger des idées
- Incluez une section de leçons tirées dans tous les documents internes, par ex., des rapports de mission
- Partagez et célébrez les méthodes efficaces
- Assurez-vous que l'apprentissage est partagé entre tous les partenaires, par ex., à travers des réunions régulières de revue
- Organisez des groupes d'apprentissage actif – des groupes de pairs qui se réunissent régulièrement pour tacler les difficultés en réfléchissant à leurs actions et en utilisant cet apprentissage pour explorer et planifier de nouvelles démarches appropriées

À qui servent le suivi et l'évaluation ?

Le S&E est habituellement conçu pour répondre à différents besoins (et assurer la responsabilité) de diverses parties prenantes, y compris les membres des communautés, les organisations de mise en œuvre, leurs bailleurs de fonds et les responsables politiques. Par exemple, les organisations de mise en œuvre pourraient demander comment leur programme fonctionne afin d'améliorer sa conception et sa mise en œuvre (gestion adaptative), tandis que les bailleurs de fonds pourraient demander si leur subvention atteint ses objectifs afin de décider s'ils continuent à soutenir un programme. Il est important de garder ceci à l'esprit lors de la création de votre plan de suivi, pour que les besoins de toutes les parties prenantes soient satisfaits.

Comment créer un plan de suivi ?

Une fois que vous avez exposé votre théorie de programme, vous pouvez créer un plan de suivi pour votre partenariat SPE. Commencez par identifier quelques réalisations et résultats dans votre théorie de programme que vous souhaiteriez suivre (pour vous-même ou pour vos parties prenantes, y compris les membres des communautés), et réfléchissez aux indices que vous pourriez utiliser et au genre de données que vous devriez recueillir (et si c'est possible avec les ressources à votre disposition). Réfléchissez également à la manière dont vous utiliserez et diffuserez ces données : qui a besoin de ces informations et quand ?

Si votre organisation a déjà un plan de suivi pour ses activités environnementales ou sanitaires existantes, vous aurez simplement à voir s'il est approprié d'ajouter des indices relatifs aux nouveaux composants sanitaires et environnementaux que vous intégrez à travers votre partenariat SPE (et aux résultats à « valeur ajoutée » concernant la participation des hommes et des femmes, la sécurité alimentaire ou les moyens de subsistance).

Vous pourriez utiliser le modèle suivant pour créer un plan de suivi :

Anticipated output / outcome	Indicator	Data source (e.g. service delivery records, activity records, etc)	Who to collect? (which partner?)	When to collect? (e.g. annually, quarterly, monthly, etc)	How to analyse?	Resources needed to collect and analyse?	Of interest to which stakeholders?

Choisir les indices en fonction de votre théorie de programme

Les sections suivantes de ce chapitre présentent quelques indices que vous pourriez utiliser pour suivre les réalisations et résultats principaux attendus de votre partenariat SPE. Comme les initiatives SPE ont de multiples facettes, il existe de nombreux indices possibles et cela peut s'avérer accablant si vous pensez que vous devez tout suivre ! C'est pour cette raison qu'il est utile de se concentrer sur votre théorie de programme SPE et réfléchir à ce que chacun doit savoir. En règle générale, vous ne suivrez pas tout ce qui est dans votre théorie de programme SPE, mais **choisissez plutôt quelques réalisations et résultats attendus qui sont d'un grand intérêt pour vous et vos parties prenantes** et qui sont mesurables (par exemple, en utilisant simplement les registres de prestations de services et ceux d'activités).

Nombre et types de méthodes contraceptives distribuées
-> nombre de couple-années de protection fournie et nombre estimé de grossesses non planifiées évitées

Plans de gestion communautaires en place



Indices possibles pour un exemple très simplifié (et donc limité) d'une théorie de programme SPE

Souhaitez-vous recevoir plus de soutien dans ce processus? Blue Ventures peut faciliter des ateliers de planification de suivi sur mesure et fournir des conseils adaptés sur le choix de vos indices. Pour plus d'informations, veuillez contacter speinfo@blueventures.org.

Un ensemble d'indices assez standard peut être utilisé pour mesurer les résultats de la planification familiale et de la santé, mais les résultats environnementaux varient selon le site (par ex., marine ou terrestre) et ont tendance à prendre plus de temps. Il peut être difficile d'identifier des résultats environnementaux appropriés qui peuvent se mesurer sur de courtes périodes (1 à 2 ans), donc les indices environnementaux se focalisent souvent sur les réalisations.

Conseils pour créer un plan de suivi

- Collaborez avec votre ou vos partenaire(s) pour choisir une série appropriée d'indices en fonction de votre théorie de programme, des conditions du bailleur de fonds et de la disponibilité des ressources – **veuillez noter qu'il est plus pratique d'utiliser des registres de prestations de service et d'activités en tant que sources de données plutôt que de réaliser des enquêtes sociales**
- Clarifiez les attentes et mettez en place un consensus sur les délais pour la collecte des données et les normes de qualité des données avec votre ou vos partenaire(s)
- Les enquêtes sociales intégrées peuvent permettre l'analyse d'associations possibles entre les connaissances, les attitudes et les pratiques en matière de santé et d'environnement, ainsi que le partage des coûts entre les partenaires – mais ne sous-estimez pas le temps, les ressources et l'expertise nécessaires pour les réaliser correctement !
- Pensez au suivi comme à un processus itératif – votre plan pourrait avoir besoin d'une révision périodique à mesure que votre théorie de programme SPE évolue

Suivre l'usage de la contraception

Réalisation / résultat attendu	Indice	Données	Qui les recueillera ?	Quand les recueillir ?	Comment les analyser ?	Ressources nécessaires ?	Dans l'intérêt de quelles parties prenantes ?
Augmentation de l'usage de la contraception	Nombre de couple-années de protection (CAP) fournie	Registres de prestations de services : nombre et types de méthodes contraceptives distribuées	Partenaire sanitaire (des agents de santé communautaires / équipes mobiles)	Chaque mois	Calculez les CAP à l'aide de facteurs de conversion approuvés par l'USAID	Formulaires de rapport, etc.	Agents de santé communautaires, comités de gestion des ressources naturelles, organisations de mise en œuvre, bailleurs de fonds, réseau SPE national, responsables politiques

Le nombre et le type de méthodes contraceptives distribuées

sont l'un des éléments importants à suivre au sein de votre partenariat SPE, car ceci vous permettra de calculer deux indices clés : le nombre de couple-années de protection par couple – qui est une réalisation essentielle de la prestation de services de planification familiale – et le nombre estimé de grossesses non planifiées évitées (**voir ci-dessous**) – qui représente un résultat important de la prestation de services de planification familiale.

1 couple-année de protection (CAP) correspond à 1 an de protection contre des grossesses non planifiées pour 1 couple.



Crédit photo : Earth Cripps

C'est très facile de calculer les CAP à partir du nombre et des types de méthodes contraceptives distribués à l'aide de la formule suivante :

15 boîtes de pilules = 1 CAP (divisez le nombre de boîtes de pilules distribuées par 15 pour obtenir les CAP)

4 injections = 1 CAP (divisez le nombre d'injections réalisées par 4 pour obtenir les CAP)

1 implant = 2,5 CAP (multipliez le nombre d'implants insérés par 2,5 pour obtenir les CAP)

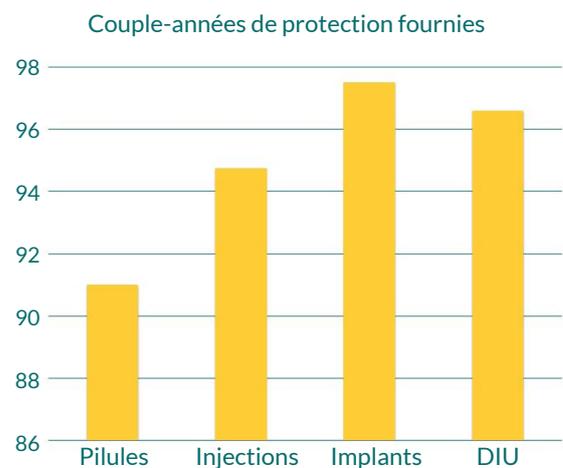
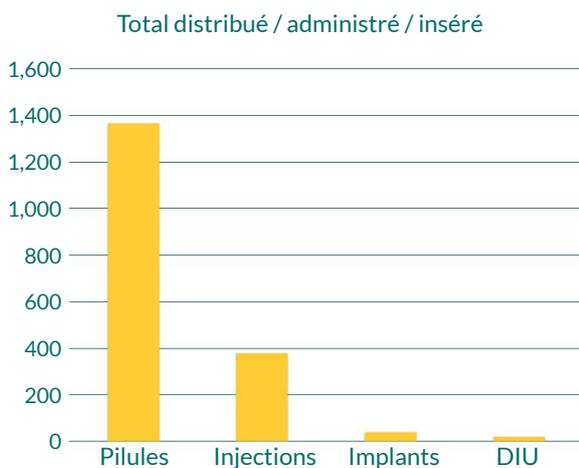
1 dispositif intra-utérin (DIU) = 4,6 CAP (multipliez le nombre de DIU insérés par 4,6 pour obtenir les CAP)

Ces facteurs de conversion de CAP approuvés par l'USAID prennent en compte que certaines méthodes, telles que la pilule, peuvent être utilisées de manière incorrecte ou abandonnées, tandis que les implants et les DIU peuvent être retirés avant la fin de leur durée de vie.

Pourquoi calculer les CAP ?

Différentes méthodes contraceptives fournissent différentes durées de protection : une boîte de pilule offre 1 mois (4 semaines) de protection, une injection offre 3 mois (12 semaines) de protection, un implant peut offrir jusqu'à 3 ans de protection (ou être retiré plus tôt si désiré) et un dispositif intra-utérin peut fournir jusqu'à 10 ans de protection (ou être retiré plus tôt si désiré). Si vous distribuez 10 boîtes de pilules ou que vous insérez 10 dispositifs intra-utérins, vous avez en réalité fourni des quantités différentes de protection : vous ne pouvez pas vraiment comparer 10 boîtes de pilules à l'insertion de 10 dispositifs intra-utérins, parce que ces deux méthodes contraceptives fournissent des durées de protection différentes. Voici pourquoi calculer les CAP est si important. Les facteurs de conversion CAP comptabilisent les différentes durées de protection fournies par différentes méthodes contraceptives, et vous permettent donc de comparer des données équivalentes.

	Pilules	Injections	Implants	DIU
Total distribué / administré / inséré	1,365	379	39	21
Couple-années de protection fournies	91	95	98	97



Exprimer les services que vous avez fournis en termes de CAP est une manière plus significative de communiquer la quantité de protection contraceptive que vous avez fournie. Après avoir appliqué les facteurs de conversion CAP correspondants, vous pouvez comparer la quantité de protection contraceptive que vous avez fournie avec les différentes méthodes. Vous pouvez également communiquer la quantité totale de protection que vous avez fournie – c'est mieux de le faire avec une référence à la

population totale servie. Par exemple : « plus de 1 000 couple-années de protection ont été fournis en 2016 sur une population de 10 000 habitants » (ceci est plus impressionnant que si la population servie était de 100 000 habitants, par exemple). De bonnes données de recensement sont dès lors cruciales pour mettre en contexte les CAP !

Suivre les grossesses non planifiées évitées

Réalisation / résultat attendu	Indice	Données	Qui les recueillera ?	Quand les recueillir ?	Comment les analyser ?	Ressources nécessaires ?	Dans l'intérêt de quelles parties prenantes ?
Espacement et / ou limites accrues de naissances	Nombre estimé de grossesses non planifiées évitées	Registres de prestations de services : nombre et types de méthodes contraceptives distribuées	Partenaire sanitaire (des agents de santé communautaires / équipes mobiles)	Chaque mois	Calculez à l'aide de l'outil Impact 2 de Marie Stopes International	Formulaires de rapport, etc.	Agents de santé communautaires, comités de gestion des ressources naturelles, organisations de mise en œuvre, bailleurs de fonds, réseau SPE national, responsables politiques

Vous pouvez également utiliser le nombre et les types de méthodes contraceptives distribués afin d'estimer le nombre de grossesses non planifiées évitées grâce à l'outil Impact 2 de Marie Stopes International, à télécharger gratuitement à l'adresse <https://mariestopes.org/impact-2>. Vous entrez le nombre et les types de méthodes contraceptives distribués et l'outil calcule une variété d'impacts estimés, notamment le nombre des grossesses non planifiées évitées. Il est préférable de communiquer ceci en référence à la population totale servie. Par exemple : « on estime que plus de 500 grossesses non planifiées ont été évitées en 2016 sur une population de 20 000 habitants » (ceci est plus impressionnant que si la population servie était de 200 000 habitants, par exemple). De bonnes données de recensement sont dès lors cruciales pour mettre en contexte le nombre de grossesses non planifiées évitées !

Instructions détaillées pour utiliser l'outil Impact 2 de MSI :

- Ouvrez le fichier Excel (le chargement peut durer quelques minutes) et cliquez sur « activer les macros »
- Cliquez sur « next » et acceptez les conditions générales (cliquez sur « yes »)
- Cliquez sur « organisation(s) » pour sélectionner ce mode
- Sélectionnez votre pays dans la liste du menu déroulant, puis « service provision to impacts (past/future) », saisissez les années pour lesquelles vous avez des données, puis cliquez sur « next »
- Saisissez le nombre de contraceptifs distribués pour les années et méthodes pour lesquelles vous avez des données, puis cliquez sur « next »
- Laissez le champ du profil du client vierge si vous n'avez pas cette information, puis cliquez sur « next »
- Sélectionnez « create report » (en bas à droite de la boîte de dialogue), puis cliquez sur « create report » à nouveau lorsque vous y êtes invité(e)
- Patientez lors de la génération du rapport (ceci peut prendre quelques minutes)
- Vous verrez maintenant une variété d'impacts estimés, notamment le nombre de grossesses non planifiées évitées au cours des années pour lesquelles vous avez des données, avec des conseils pour savoir comment rédiger des rapports sur les différents impacts et ce qu'ils signifient ou comment ils sont estimés

Devrions-nous ou pouvons-nous définir des cibles pour l’usage de la contraception ou les changements dans les taux de fécondité ?

Non!

Les initiatives SPE visent à garantir le respect des droits reproductifs, à savoir que tous les individus ont le droit de choisir librement le nombre d’enfants et l’espace des naissances désirés, sans coercition ni discrimination. Les initiatives SPE peuvent viser à réduire les besoins non satisfaits en matière de planification familiale (les femmes qui souhaitent espacer ou limiter les naissances, mais qui n’utilisent pas de méthode contraceptive) en garantissant un accès complet aux services volontaires de planification familiale et en supprimant tout obstacle à leur utilisation (par exemple, le manque d’informations concernant les différentes options). Cependant, les personnes impliquées dans la prestation de services de planification familiale ne devraient pas définir de cibles pour l’usage de la contraception ou les changements dans les taux de fécondité, car ceux-ci dépendent entièrement des choix faits librement par des individus conformément à leurs droits reproductifs. Ceci est défini par la loi américaine (Clause Tiahrt) et par la politique de l’USAID.

Bien qu’il soit important de suivre (et de rendre compte) du nombre de CAP fournis et du nombre estimé de grossesses non planifiées évitées, il n’est pas approprié de définir des cibles pour ces chiffres. Si vous souhaitez définir des cibles précises pour votre travail de planification familiale, vous pourriez viser à augmenter l’accès aux services et/ou à réduire les besoins non satisfaits en matière de planification familiale (comme détaillé ci-dessous).

Indices de planification familiale / démographiques

Quelques exemples (en plus des CAP et du nombre de grossesses non planifiées évitées – comme expliquées ci-dessous) :

Réalisation / résultat attendu	Indice(s)	Données
Accès augmenté aux informations et services de planification familiale	Nombre de membres du personnel du programme formés pour fournir les informations Nombre d’agents de santé communautaires formés et actifs Nombre de visites par une équipe mobile Nombre de points de prestations de services actifs	Documents de formation et de prestations de services
Augmentation des connaissances sur les options de planification familiale	Proportion de personnes qui connaissaient au moins X (nombre) méthodes de contraception	Enquêtes individuelles – voir l’annexe II
Réduction des besoins non satisfaits en matière de planification familiale	Besoins non satisfaits en matière de planification familiale : proportion de femmes sexuellement actives en âge de procréer (15-49 ans) qui rapportent vouloir espacer ou limiter leurs grossesses, mais qui n’utilisent pas de contraception, plus celles qui sont enceintes mais souhaitent attendre ou ne voulaient pas tomber enceinte	Enquêtes individuelles – voir l’annexe II (multiples questions nécessaires)
Augmentation de l’usage de la contraception	Taux de prévalence de la contraception : proportion de femmes en âge de procréer (15-49 ans) qui utilisent un moyen de contraception moderne (souvent rapporté seulement pour les femmes sexuellement actives ou en union)	Données de prestations de service + données de recensement / enquêtes individuelles – voir l’annexe II
Espacement et / ou limites accrues de naissances	Taux de fécondité général : nombre de naissances vivantes pour 1 000 femmes en âge de procréer (15-49 ans) au cours des 12 derniers mois	Données de recensement / enquête auprès des ménages – voir l’annexe II

Indices sanitaires

Quelques exemples (en phase avec certains des comportements favorables à la santé expliqués dans le chapitre 13) :

Réalisation / résultat attendu	Indice	Données
Augmentation de l'usage de préservatifs	Proportion d'individus qui rapportent utiliser un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel	Enquêtes individuelles - voir l'annexe II
Augmentation de l'usage de moustiquaires	Proportion de ménages qui rapportent utiliser une ou des moustiquaire(s) la nuit dernière (avec vérification visuelle)	Enquêtes / observation auprès des ménages - voir l'annexe II
Augmentation de l'usage de solutions de purification de l'eau	Proportion de ménages qui rapportent utiliser une solution de purification de l'eau	Enquêtes auprès des ménages - voir l'annexe II
Augmentation du lavage des mains avec du savon ou des cendres	Proportion de ménages qui rapportent se laver les mains avec du savon ou des cendres (avec vérification visuelle)	Enquêtes / observation auprès des ménages - voir l'annexe II
Augmentation de l'allaitement exclusif pendant six mois	Proportion de mères avec un enfant < 1 an qui rapportent avoir allaité ou prévoir d'allaiter pendant six mois sans autres liquides ni aliments solides	Enquêtes individuelles - voir l'annexe II
Augmentation de la demande de soins formels pour les maladies infantiles fréquentes	Proportion de mères avec un enfant < 5 ans qui rapportent chercher des soins formels pour le traitement de la diarrhée, du paludisme et d'infections respiratoires	Enquêtes individuelles - voir l'annexe II

Indices environnementaux

Quelques exemples :

Réalisation / résultat attendu	Indice	Données
Augmentation de la gestion des ressources naturelles (GRN) à base communautaire	Proportion des communautés avec un plan de GRN / comité établi	Plan de GRN / documents du comité
Augmentation de la participation de femmes et de jeunes dans la prise de décision en matière de GRN	Proportion de femmes et de jeunes participant et s'exprimant lors de réunions sur la GRN	Registres et documents de réunions sur la GRN
Augmentation de l'application des règles locales en matière de GRN	Proportion des sanctions appliquées aux infractions	Dossiers des comités de la GRN
Augmentation des activités locales de gestion des pêches	Nombre de fermetures de pêches organisées	Documents d'activités
Augmentation des activités locales de gestion des forêts	Nombre d'arbres à croissance rapide plantés	Documents d'activités

Indices transversaux

Quelques exemples :

Réalisation / résultat attendu	Indice(s)	Données
Augmentation des discussions communautaires sur les connexions entre les problèmes sanitaires et environnementaux	Nombre de séances de sensibilisation intégrée SPE Nombre d'occasions où les organisations sanitaires et environnementales ont abordé des groupes non traditionnels	Documents d'activités
Augmentation de la diversité des moyens de subsistance	Nombre moyen des activités génératrices de revenus ou produisant de la nourriture dans les ménages	Enquêtes auprès des ménages - voir l'annexe II
Augmentation de la participation des femmes aux activités de subsistance	Proportion moyenne des activités génératrices de revenus ou produisant de la nourriture réalisées par des femmes	Enquêtes auprès des ménages - voir l'annexe II
Augmentation de la diversité alimentaire des ménages	Score moyen de la diversité alimentaire des ménages	Enquêtes auprès des ménages - voir l'annexe II (mesure composite basée sur plusieurs questions)
Réduction de l'insécurité alimentaire des ménages	Score moyen de l'échelle de l'accès déterminant l'insécurité alimentaire des ménages	Enquêtes auprès des ménages - voir l'annexe II (mesure composite basée sur plusieurs questions)

Existe-t-il un indice unique pour capturer la « valeur ajoutée » des initiatives SPE intégrée pour les peuples, leur santé et l’environnement ?

Malheureusement, non !

Les organisations de mise en œuvre d’initiatives SPE et leurs bailleurs de fonds ont cherché un indice de ce type, mais n’ont rien trouvé. C’est difficile, car la « valeur ajoutée » supposée d’une approche SPE holistique réside dans les **interactions** entre les différents résultats SPE (ou indices).

Plusieurs composants des initiatives SPE sont censés travailler en synergie pour créer une série de réactions en chaîne positives et des boucles d’interactions. Par exemple, l’augmentation de l’accès aux contraceptifs et de leur utilisation pourrait être associée à l’augmentation de la sécurité alimentaire et de la diversité des moyens de subsistance des ménages, ainsi qu’à la participation accrue des femmes à la prise de décisions concernant la gestion des ressources naturelles. Toutefois, les connexions et voies entre ces différents résultats proviennent de faibles théories et ne sont soutenues que par des anecdotes.

Un certain nombre d’organisations de mise en œuvre d’initiatives SPE, notamment Blue Ventures, essaient désormais d’élaborer et d’appliquer des approches plus intégrée pour la collecte de données, avec pour objectif d’explorer les interactions possibles entre les résultats SPE observés (veuillez contacter spinfo@blueventures.org pour en savoir plus). Par ailleurs, plusieurs organisations utilisent des données qualitatives (telles que [les récits de changements les plus importants](#)), ainsi que des données quantitatives clés (telles que [le nombre estimé de grossesses non planifiées évitées](#)) pour communiquer les résultats de leurs initiatives SPE intégrées à leurs bailleurs de fonds.

Quand est-ce approprié de réaliser une enquête sociale ?

Réaliser une enquête sociale peut sembler assez simple, mais ne sous-estimez pas le temps, les ressources et l’expertise nécessaire pour la concevoir et la mettre en œuvre correctement !

Certaines données que vous souhaitez recueillir au travers d’une enquête sociale peuvent être recueillies avec d’autres méthodes, telles que les registres de prestations de services et d’activités, auquel cas il est préférable de suivre ces options en premier. Si les données que vous souhaitez recueillir sont cruciales pour bien comprendre les résultats ou le fonctionnement de votre programme, requises par vos parties prenantes et peuvent uniquement être recueillies avec une enquête sociale, vous devrez tenir compte de certaines considérations importantes (détaillées ci-dessous) lors de son élaboration et de sa mise en œuvre.

Considérations importantes pour réaliser une enquête sociale

Si vous voulez que les résultats de votre enquête représentent toute la population dans la zone où vous travaillez, il est important de sélectionner un échantillon aléatoire de la population ou de bien comprendre la base de sondage que vous utilisez, ses limites et pourquoi ainsi que comment appliquer des facteurs de pondération aux données de votre enquête. Les données de recensement peuvent vous aider à choisir la taille de l’échantillon de votre enquête et à sélectionner un échantillon représentatif de votre population totale (par ex., avec les proportions appropriées d’hommes et de femmes). Les données de recensement vous aident également à ajuster ou pondérer vos résultats après l’enquête si vous trouvez que malgré vos efforts, vous n’avez pas réussi à former un échantillon représentatif (par ex., c’est assez habituel dans une enquête auprès des ménages de trouver que l’échantillon final comporte plus de femmes et de personnes âgées, car leurs groupes démographiques sont plus souvent à la maison et disponibles pour répondre aux questions).

Les questions sont souvent un élément important négligé de l'élaboration de l'enquête. Les difficultés habituelles à prendre en compte lors de la conception des questions incluent : les biais de désirabilité sociale (une tendance à donner une certaine réponse, parce que c'est ce qui est « attendu » ou socialement désirable) ; partialité d'accord (une tendance à être d'accord avec les affirmations) ; questions filtrées selon les réponses précédentes (la formation de l'enquêteur ou l'utilisation de méthodes électroniques de collecte de données peuvent aider à garantir le flux correct de l'enquête) ; questions gênantes, indiscrettes ou impolies dans le contexte local (celles-ci peuvent être identifiées et adaptées à l'aide de révisions avec le personnel communautaire du programme et un test auprès des membres des communautés) ; et les questions qui nécessitent que les personnes interrogées se compromettent ou mettent en péril leurs moyens de subsistance (celles-ci devraient être évitées ou atténuées par l'assurance de la confidentialité). Il est important de chercher à respecter l'éthique pour toutes les questions et l'élaboration globale de l'enquête.

Les enquêteurs devraient être formés à la confidentialité, au consentement éclairé, ainsi qu'en matière de base spécifique de sondage et des questions de l'enquête que vous avez choisies ; cette formation et la supervision du suivi sont cruciales, car même si la base de sondage et les questions de l'enquête sont bien conçues, si l'enquête est mal réalisée, les données recueillies ne seront probablement pas significatives.

Vous devez également considérer la longueur des enquêtes et la lassitude d'y répondre. Élaborez des enquêtes aussi courtes que possible et ne les utilisez pas pour remédier à la mauvaise tenue des dossiers au quotidien. Les enquêtes demandent du temps et de la bonne volonté aux personnes interrogées, donc ne leur en demandez pas trop. Expliquez le but de l'enquête à l'ensemble de la communauté et communiquez les résultats dans des délais raisonnables et de manière accessible.

En somme, une enquête sociale ne devrait pas être entreprise à la légère ni sans une élaboration réfléchie de la base de sondage, du test des questions dans le contexte approprié et d'une attention à l'éthique. En outre, n'attendez pas trop des résultats de cette enquête : certains indices, tels que ceux relatifs à la sécurité alimentaire, changent très lentement et ont plusieurs apports complexes.

Comment réaliser une enquête sociale ?

- Concevez vos questions en phase avec les indices dans votre plan de suivi qui devraient être guidé par votre théorie de programme SPE et les objectifs venant de vos consultations communautaires
- Décidez si ce sera une enquête individuelle et/ou de ménages selon les questions que vous souhaitez poser (certaines sont destinées aux individus et d'autres aux ménages) et le niveau de détails dont vous avez besoin (car parfois, il peut être important de faire la différence entre les hommes et les femmes, tandis que pour d'autres enquêtes, il peut être acceptable d'avoir un indice moyen pour les ménages)
- Composez votre base de sondage (en utilisant les meilleures données de recensement/estimations de population disponibles – vous devrez peut-être commencer par le collecte de vos propres données de recensement)
- Créez une stratégie d'échantillonnage aléatoire (pour que chaque énième individu et/ou ménage ait une possibilité égale d'être inclus dans votre échantillon)
- Cherchez d'approbation en matière d'éthique
- Recrutez et formez les enquêteurs aux questions de confidentialité, consentement éclairé, compétences de sondage, à l'enquête particulière que vous avez créée, etc.
- Réalisez une petite enquête-test – en gardant à l'esprit d'accorder assez de temps pour restructurer et tester à nouveau l'enquête ou certaines questions, le cas échéant
- Parcourez les réponses – révisez la formulation des questions si nécessaire pour qu'elles soient bien claires et culturellement acceptables
- Déployez le sondage dans la zone voulue – continuez à suivre les réponses et à observer comment les questions sont reçues pendant cette étape

- Enregistrez les données dans une base de données avec des contrôles de qualité (en général, qui incluent une double entrée) – ceci n’est pas nécessaire si vous utilisez des méthodes électroniques de collecte de données, notamment des tablettes ou des smartphones
- Analysez les données (fréquences, pourcentages, associations entre variables, etc.)

Veillez [consulter l’annexe II](#) pour des modèles de questions.

Comment recueillir des données qualitatives ?

Recueillir les expériences des membres des communautés est un moyen efficace de comprendre et de documenter les résultats de votre initiative SPE, en particulier les résultats inattendus. Ces histoires produiront des informations diversifiées et détaillées, qui compléteront et aideront à expliquer les données quantitatives. Les histoires peuvent être recueillies lors d’une interview unique ou grâce à des études de cas longitudinales, ou vous parlez à la même personne ou au même ménage plusieurs fois au cours de plusieurs mois ou années afin d’observer les changements sur la durée. Vous devez obtenir un consentement éclairé de la part de tous les participants. Si vous souhaitez partager leurs histoires dans vos communications externes, vous devriez expliquer ce que cela implique et vérifier qu’ils sont d’accord, et s’ils sont à l’aise avec l’utilisation de leur vrai nom ou s’ils préfèrent rester anonymes.



La technique intitulée « [le changement le plus important](#) » est un moyen systématique de recueillir et d’analyser les histoires. Cela implique la collecte de récits sur les changements les plus importants auprès des membres des communautés et du personnel communautaire, qui peut être analysé individuellement pour fournir des aperçus des impacts du programme sur la vie des membres des communautés. Une étape supplémentaire consiste à identifier les récits les plus significatives

par groupes de personnel et de parties prenantes. Ces personnes se réunissent, lisent les récits à voix haute, les trient par thèmes et discutent en profondeur de la valeur des changements rapportés. Le nombre de récits est peu à peu réduit grâce à un procédé systématique et transparent ; à chaque fois que les récits sont sélectionnés, le critère utilisé pour les sélectionner est enregistré et communiqué à tous les acteurs intéressés. Une fois que le processus a été utilisé pendant un certain temps, un document avec tous les récits de changements les plus importants est compilé, ainsi que les raisons pour lesquelles ils ont été sélectionnés. Si possible, ces récits de changements les plus importants sont triangulés avec des données quantitatives.



Les récits de changements les plus importants sont recueillis auprès des membres des communautés et du personnel communautaire à l'aide de la question suivante (ou d'une variante qui est localement appropriée au programme en évaluation) :

Par rapport au mois dernier ou à l'année dernière, à votre avis, quel a été le changement le plus important qui a été vécu par vous / votre famille / les participants à cette initiative ?

Du surcroît, il est très important que les personnes interrogées soient encouragées à expliquer pourquoi elles considèrent le changement particulier si important.

La technique du « changement le plus important » a été élaborée pour aborder certaines des difficultés associées au suivi et à l'évaluation d'un programme complexe de développement participatif rural au Bangladesh, elle est donc appropriée aux partenariats SPE et particulièrement utile pour mettre en évidence les résultats à « valeur ajoutée » inattendus du programme intersectoriel, car elle n'utilise pas d'indices prédéfinis.

Il existe beaucoup d'autres moyens d'évaluer la richesse et les impacts des initiatives SPE grâce aux données qualitatives ; veuillez contacter speinfo@blueventures.org pour en savoir plus.

Comment planifier et réaliser une évaluation ?

- Commencez par choisir les objectifs de votre évaluation avec votre ou vos partenaire(s), en tenant compte des objectifs d'apprentissage et des besoins des différentes parties prenantes.
 - ▶ Par exemple, vous pourriez aborder les résultats (attendus et non attendus) de votre initiative, comment ils ont été atteints, ce qui a bien fonctionné et ce qui aurait pu être réalisé différemment.
 - ▶ D'autres questions à considérer : la théorie de votre programme était-elle valide (logique et hypothèses satisfaites), l'initiative a-t-elle répondu aux besoins des communautés, les activités ont-elles été bien mises en œuvre et ciblées de façon appropriée (ou auraient-elles pu être plus efficaces), votre personnel a-t-il reçu la formation et le soutien appropriés ?
- Choisissez ensuite la personne qui réalisera l'évaluation (votre personnel ou un évaluateur externe).
 - ▶ Il est important de considérer que la réalisation d'une évaluation solide de votre initiative SPE peut demander une expertise significative qui ne se trouve pas dans votre organisation. Les initiatives SPE sont complexes et donc plus disposées à une évaluation basée sur des méthodes mixtes (utilisant les données quantitatives et qualitatives). Différentes méthodologies peuvent être utilisées pour évaluer ces données. Par exemple, [l'évaluation réaliste](#) est une approche adoptée par quelques organisations mettant des initiatives SPE en œuvre à présent (veuillez contacter speinfo@blueventures.org si vous souhaitez en savoir plus, des informations supplémentaires seront incluses dans la 2e version du présent guide).
 - ▶ Les considérations et priorités budgétaires décideront également l'échelle de votre évaluation, ainsi que la faisabilité d'engager un évaluateur externe. Il se pourrait que chaque partenaire ait déjà un plan (et des financements) pour le suivi et l'évaluation de leur travail sectoriel sur lequel vous appuyer. Si c'est le cas, vous pourriez axer tout travail d'évaluation supplémentaire sur l'observation des synergies et interactions entre les différents composants de votre partenariat SPE.
- Révisez tout l'apprentissage documenté par le personnel du programme à ce jour (par ex., les rapports de missions, les comptes-rendus d'équipe, les journaux d'apprentissage, etc.) ainsi que toutes les données de suivi existantes (par ex., les registres de prestations de services et d'activités, les résultats d'enquêtes, les récits de changements les plus importants, etc.)
 - ▶ Si vous voulez comprendre comment votre initiative SPE a fonctionné, vous pouvez arranger ces données sur votre théorie de programme SPE afin d'évaluer si c'était valide et d'identifier les lacunes nécessitant une autre collecte de données.
 - ▶ Vous pourriez également examiner les mécanismes de causalité supposés (processus au travers duquel vous pensez que les résultats observés peuvent avoir été générés) en utilisant les récits de changements les plus importants et les discussions de groupe avec les membres des communautés ; ceux-ci peuvent vous permettre d'identifier les activités ou stratégies principales à mettre en priorité pour les futures initiatives SPE.

- Mélanger les données quantitatives et qualitatives de cette façon peut renforcer les preuves des résultats et du fonctionnement du programme, car les données quantitatives peuvent être demandées par les bailleurs de fonds pour évaluer la réalisation des résultats, tandis que les données qualitatives peuvent aider à mettre en valeur comment ces résultats ont été générés et ce qu'ils signifient pour les membres des communautés.

9. Communication externe

<p>À la fin de ce chapitre, vous devriez :</p>	<p>Ce chapitre peut être particulièrement pertinent pour :</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Savoir pourquoi il est important de faire connaître votre partenariat SPE à l'extérieur ➤ Connaître les canaux de communication que vous pouvez utiliser (médias sociaux, blogs, bulletins d'informations, pages Web) ➤ Savoir comment concevoir un plan de communication externe (avec votre public cible, des messages-clés et ce que vous voulez qu'ils pensent/ressentent/fassent du fait de vos communications) ➤ Connaître quelques médias auxquels présenter votre projet 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Responsables et personnel de la communication des organisations environnementales ➤ Responsables et personnel de la communication des organisations sanitaires

Pourquoi est-il important de faire connaître votre partenariat SPE en externe ?

Mieux faire connaître les questions SPE et les solutions intersectorielles y compris votre partenariat SPE est important pour :

- Expliquer la logique et les avantages de cette approche aux potentiels partenaires
- Gagner un appui pour cette approche auprès des bailleurs de fonds et des responsables politiques
- Encourager la mise en œuvre de cette approche par d'autres organisations

Quels canaux de communication pouvez-vous utiliser pour faire connaître votre partenariat SPE ?

Vous pouvez partager de brèves mises à jour sur les **médias sociaux** : Instagram, Twitter, Facebook, etc. En général, celles-ci seront des photos avec des légendes brèves, des hashtags pertinents (par ex., #popenviro #santé) avec mention des partenaires et des liens vers les bulletins d'informations, pages Web ou blogs pour plus d'informations.



Vous pouvez partager des mises à jour plus détaillées dans des **blogs**. Ils peuvent être axés sur [les aspects de l'élaboration du partenariat SPE](#) ou [les récits de changements les plus importants des membres des communautés](#). Veuillez noter que vous devez obtenir le consentement éclairé des membres des communautés afin d'utiliser leurs récits de changements les plus importants et nous conseillons de ne pas prendre de photos de clients des services de santé lors des consultations afin de respecter leur vie privée. [WordPress](#) est une plateforme de blog gratuite et simple d'utilisation.

Vous pouvez également créer de simples **bulletins d'informations** (par ex., <http://eepurl.com/cxra3f>) à l'aide de [MailChimp](#) (un autre service gratuit comme WordPress) pour donner des nouvelles sur votre travail à vos adhérents. Ceux-ci peuvent inclure des photos et des petites histoires avec des liens vers les blogs et pages Web pertinents pour plus d'informations.

Présentez votre partenariat SPE sur le site Web de votre organisation si possible. Dans l'idéal, vous pourriez créer une **page Web dédiée** (par ex., <https://blueventures.org/conservation/community-health/>) présentant :

- le problème/les difficultés auxquels le partenariat SPE vise à répondre (par ex., les besoins non satisfaits en matière de planification familiale et autres services de santé, l'insécurité alimentaire, la vulnérabilité des moyens de subsistance, les capacités communautaires insuffisants à la gestion des ressources naturelles, etc.) dans la ou les région(s) où vous opérez
- la solution/les activités SPE que vous réalisez (par ex., la provision de services volontaires de planification familiale et autres services de santé de base, les initiatives alternatives de génération de revenus, le soutien du renforcement des capacités communautaires pour la gestion des ressources naturelles, etc.) et comment ces activités sont intégrées au niveau communautaire (par ex., activités de sensibilisation intégrée qui combinent des sujets sanitaires et environnementaux)
- l'impact/les statistiques (par ex., le nombre et le type de contraceptifs distribués = couple-années de protection fournies, nombre estimé de grossesses non planifiées évitées, etc. – si possible présentés sous forme infographique) et les récits de changements les plus importants des membres des communautés (avec photos, citations, etc. – si vous avez obtenu le consentement éclairé des personnes)
- votre équipe et partenaires SPE (par ex., noms et photos des membres de votre équipe, noms et logos de vos partenaires SPE, etc.)
- vos valeurs (par ex., écouter et répondre aux communautés, garantir le respect des droits reproductifs, etc.)
- liens vers les blogs pertinents

Comment concevoir un plan de communication externe pour votre partenariat SPE ?

Selon les capacités de votre organisation en matière de communication externe, vous pouvez simplement parler en externe de votre partenariat SPE de manière ad hoc à l'aide de certains ou de tous les canaux présentés ci-dessus. Cependant, si possible, il est bon de réfléchir à ce que vous espérez réaliser à travers cette communication externe et personnaliser votre approche en conséquence.

Certaines questions à prendre en considération :

- **Quel public ciblez-vous ?** Les donateurs individuels, les bailleurs de fonds institutionnels, les partenaires potentiels, les responsables politiques, etc. ?
- **Quel est votre message principal ?** Pouvez-vous le résumer en une phrase ?
- **Que voulez-vous que votre public pense / ressente / fasse ?** Quel est le but de ces messages ?
- **Existe-t-il des risques à réduire ?** Existe-t-il des sujets sensibles ou qui peuvent causer des malentendus ?
- **Quels médias votre public cible lit-il ?** Où devez-vous placer votre message ?
- **Quels sont le langage et le contenu approprié (pour ce public cible et les médias) ?** Technique ou informel, résultats quantitatifs ou récits qualitatifs, etc. ?



Examinez ces questions et notez vos idées dans un tableau comme celui ci-dessous :

Public cible	Message principal	Penser	Ressentir	Faire	Risques	Médias	Langage et contenu
Personnel des partenaires environnementaux potentiels dans d'autres régions où vous espérez étendre votre travail SPE	L'approche SPE est un mécanisme puissant qui permet aux couples de planifier le nombre d'enfants désirés et d'espacer les naissances, donnant ainsi aux femmes la possibilité de participer à la GRN et d'appuyer des activités locale de GRN; elle peut également facilement être incorporée à des initiatives de GRN existantes grâce à des partenariats avec des organisations sanitaires	Le partenariat avec des organisations sanitaires peut promouvoir et ajouter de la valeur à mon travail	Pas besoin de beaucoup d'expertise technique pour incorporer la santé à mon travail	Contactez les organisations sanitaires pour explorer les possibilités de partenariat	Mal comprendre la logique de l'initiative SPE (il s'agit de répondre aux besoins non satisfaits en matière de planification familiale et de garantir le respect des droits reproductifs – garantir l'accès complet aux services volontaires et le choix libre – sans être motivés par les préoccupations ou objectifs environnementaux relatifs à la population)	Par ex., Mongabay	Peut être assez technique et destiné à un public spécialisé
Personnel des partenaires sanitaires potentiels dans d'autres régions où vous espérez étendre votre travail SPE	L'approche SPE est un mécanisme puissant pour répondre aux besoins non satisfaits en matière de planification familiale des populations rurales (en tirant profit des infrastructures opérationnelles et des relations communautaires des organisations environnementales – en particulier pour encourager les hommes à participer) et pour améliorer la santé communautaire plus généralement (en particulier la nutrition et la sécurité alimentaire grâce à une GRN durable)	Le partenariat avec des organisations environnementales peut promouvoir et ajouter de la valeur à mon travail	Les organisations environnementales partagent mon engagement pour les droits reproductifs)	Contactez les organisations environnementales pour explorer les possibilités de partenariat	Acronyme SPE (la mention de « population » peut générer des malentendus sur le contrôle démographique) et sensibilité sur les questions de droits reproductifs	Par ex., Guardian Global Development Professionals Network	Peut être assez technique et destiné à un public spécialisé
Bailleurs de fonds dans les domaines de la santé/du développement/de l'environnement	L'approche SPE est une méthode logique et économique d'obtenir des résultats en matière de santé, de développement et de préservation de l'environnement = tout le monde y gagne!	Financer les initiatives SPE est plus logique que les investissements sectoriels	Volonté d'encourager mes bénéficiaires à explorer les possibilités de travailler de manière holistique	Investir de façon proactive et soutenir une adoption plus large de l'approche SPE	Des données quantitatives pas assez convaincantes relatives aux avantages à « valeur ajoutée » de votre approche SPE	Par ex., Stanford Social Innovation Review	Engageant et accessible, faits avérés

Médias potentiels

The [New Security Beat](#) est le blog du programme de changement et de sécurité environnementaux du Wilson Center. Il présente régulièrement des blogs sur les partenariats SPE du monde entier. Les contributions d'invités les intéressent, alors, si vous souhaitez écrire un blog ou si vous avez déjà rédigé quelque chose qui pourrait les intéresser, envoyez une petite présentation ou un lien à leur éditeur [Schuyler Null](#) en décrivant votre idée et votre expertise.

The [Guardian Global Development Professionals Network](#) est un espace en ligne pour les professionnels du développement international qui permet de partager leurs connaissances et expertise. Comme les articles sont rédigés pour un public de professionnels, et non pour un public général, le but est de partager les expériences et les leçons tirées. Les articles ne doivent pas dépasser 800 mots et vous pouvez envoyer une présentation de votre article à l'aide de [ce formulaire](#).

The Guardian Global Development Professionals Network offre ces conseils aux contributeurs :

Comment créer votre article

Tout d'abord, choisissez votre sujet de rédaction. Vous pouvez avoir une idée générale; essayez de la résumer. Puis, notez les points dont vous souhaitez discuter ou que vous voulez souligner.

Appuyez ces points avec des liens vers des preuves – chiffres, statistiques, études de cas ou opinions (votre opinion, celle d'autres personnes, celle de pairs ou d'individus en relation avec le sujet).

Lorsque vous avez rassemblé les faits et les opinions, vous avez votre matériel de base. Retournez à votre titre et vérifiez que votre matériel est suffisant pour exprimer votre idée dans un blog. Si oui, commencez à rédiger.

Restez simple

Une écriture de qualité est une écriture simple. Même lorsque vous écrivez pour un public professionnel, évitez les clichés et le jargon. Lisez, relisez et supprimez toutes les répétitions, évitez ou expliquez les références culturelles et les acronymes que vous utilisez.

Conseils pour parler de vos partenariats SPE en externe

- Évitez d'utiliser trop d'acronymes (SPE passe bien si vous expliquez que c'est « Santé-Population-Environnement » ou « Santé-Peuples-Environnement » et ce que cela signifie)
- Corroboz vos points principaux avec des preuves ou des citations
- Créez une plateforme pour que les communautés puissent partager leurs propres récits et expériences
- Réfléchissez à utiliser les récits de changements les plus importants recueillis auprès des membres des communautés pour illustrer l'impact (tant que vous avez obtenu le consentement éclairé des personnes pour utiliser leurs récits dans vos messages externes)
- Mentionnez toujours vos partenaires de mise en œuvre (et bailleurs de fonds) – veuillez également noter que vous pourriez avoir besoin de leur approbation avant de publier vos messages externes
- Soulignez le fait que cette approche est axée sur le respect des droits reproductifs et la réponse aux besoins non satisfaits des communautés en matière de planification familiale ; elle garantit un accès complet aux services volontaires, à savoir, elle permet aux individus de choisir librement le nombre d'enfants et l'espacement des naissances désirés (plutôt que motivée par des préoccupations ou des objectifs environnementaux relatifs à la population)

Exemples de quelques phrases clés :

Qu'est-ce que l'approche SPE ?

- « Santé-Population-Environnement » (SPE) est une approche interdisciplinaire en faveur du développement durable, intégrant la planification familiale volontaire et d'autres services de santé aux initiatives de gestion des ressources naturelles à base communautaire
- Cette méthode de travail holistique est souvent désignée par le nom « Santé-Population-Environnement » (SPE), car ceci reflète les connexions entre les peuples, leur santé et l'environnement

Que fait l'approche SPE ?

- L'approche SPE réfléchit et répond aux défis interconnectés que représentent la santé précaire des communautés, les besoins non satisfaits en matière de planification familiale, l'insécurité alimentaire et la dégradation de l'environnement.
- Elle donne aux individus la possibilité de prendre leurs propres décisions en matière de planification familiale, tout en les équipant des compétences dont ils ont besoin pour gérer leurs ressources de façon durable.
- L'approche SPE cherche à promouvoir l'égalité des sexes en impliquant les femmes dans le processus de prise de décisions relatives à la gestion des ressources naturelles tout en impliquant les hommes dans les discussions en matière de santé familiale.
- Il a été démontré que cette approche produit des impacts plus importants que les interventions sectorielles sanitaires ou environnementales ([D'Agnes et al, 2010](#)) et génère des avantages supplémentaires, notamment la participation accrue des femmes aux activités alternatives de subsistance



Credit photo : Garth Cripps

Quels sont les avantages de l'augmentation de l'accès aux services volontaires de planification familiale dans le cadre du programme SPE ?

- Augmenter l'accès aux services volontaires de planification familiale améliore l'état de santé de la mère et de l'enfant, permet aux filles de repousser leur première grossesse jusqu'à ce qu'elles aient terminé leur éducation et donne aux femmes plus de possibilités d'être économiquement actives.
- Permettre aux couples de planifier leur famille et mieux subvenir à ses besoins améliorent la sécurité alimentaire, permet aux femmes de jouer un rôle plus actif dans la gestion des ressources naturelles et appuie des efforts locaux de conservation de l'environnement
- Dans les régions où les besoins non satisfaits en matière de planification familiale sont élevés, augmenter l'accès aux services volontaires de planification familiale et respecter les droits de tous les individus de choisir librement le nombre d'enfants et l'espacement des naissances désirés peut permettre aux couples d'éviter des grossesses non planifiées et d'atteindre leur nombre d'enfants désirés, soutenant ainsi les efforts communautaires de gestion des ressources naturelles
- Grâce à la provision d'options contraceptives de courte et longue durée d'action, on estime que ce partenariat SPE aurait évité plus de XXX grossesses non planifiées jusqu'à présent sur une population d'environ XX,XXX habitants ([voir le chapitre 8](#) pour savoir comment calculer cette estimation)

Remarque : les communications externes les plus puissantes en matière de SPE sont souvent les témoignages et les récits des membres des communautés, donc les phrases-clés ci-dessus devraient être considérées comme des exemples du type de langage que vous pourriez utiliser lorsque vous décrivez votre travail SPE plus généralement.

Dégradation de l'environnement due à la croissance démographique?

Lorsqu'on parle en externe des problèmes et solutions SPE, il peut être facile de tomber dans un récit simpliste des besoins non satisfaits en matière de planification familiale et des taux de fécondité plus élevés que désirés entraînant la dégradation de l'environnement. Cependant, il est évident que les facteurs qui conduisent à la dégradation de l'environnement sont bien plus complexes : la demande commerciale pour les produits forestiers et de la mer éclipse souvent les besoins locaux de subsistance. Il est donc important de communiquer des problèmes et solutions SPE avec nuance, en reconnaissant les rôles que jouent les marchés internationaux dans l'épuisement des ressources naturelles et les communautés locales dans la gestion des ressources naturelles.

10. Gestion des ressources naturelles à base communautaire

<p>À la fin de ce chapitre, vous devriez :</p>	<p>Ce chapitre peut être particulièrement pertinent pour :</p>
<ul style="list-style-type: none"> ► Connaître les objectifs principaux de la gestion des ressources naturelles à base communautaire ► - Savoir comment les activités de gestion des ressources naturelles à base communautaire fonctionnent en principe et en pratique ► - Connaître certaines difficultés que les communautés peuvent rencontrer lorsqu'elles tentent de gérer leurs ressources naturelles 	<ul style="list-style-type: none"> ► Responsables et personnel communautaire des organisations sanitaires

Quels sont les objectifs principaux de la gestion des ressources naturelles à base communautaire ?

- Garantir que les ressources naturelles sont disponibles pour les moyens locaux de subsistance, la sécurité alimentaire et la nutrition
- Charger les communautés qui dépendent lourdement des ressources naturelles de gérer les activités pour que les plans de gestion soient adaptés à leurs besoins et soutenus localement
- Préserver la biodiversité et protéger la santé des écosystèmes

Comment fonctionne la gestion des ressources naturelles à base communautaire en pratique ?

En général, dans les pays où des cadres légaux existent pour la gestion des ressources naturelles à base communautaire, cela fonctionne plus ou moins comme suit :

- Les communautés, souvent avec l'assistance d'une organisation de soutien, s'organisent en comités locaux de gestion (dans l'idéal, qui consistent en un petit nombre de représentants élus des deux sexes et de la jeunesse).
- Les comités locaux de gestion consultent la communauté d'utilisateurs des ressources pour concevoir des plans de gestion et élaborer des règles (dans l'idéal, renseignés par les études sur la biodiversité locale et les habitudes d'utilisateurs des ressources), par ex., fermer certaines zones de pêche ou d'exploitation forestière à certaines périodes ou définitivement, appliquer certaines restrictions sur le matériel de pêche, etc.
- Les comités locaux de gestion soumettent des plans et des règles de gestion aux autorités gouvernementales compétentes pour approbation.
- Les comités locaux de gestion sensibilisent les communautés sur les plans et règles de gestion.
- Les comités locaux de gestion suivent l'usage des ressources naturelles et font respecter les règles de gestion avec des sanctions appliquées pour les infractions, le cas échéant.
- Les comités locaux de gestion explorent et recherchent des options pour que les communautés puissent accéder à des activités alternatives de production alimentaire ou génératrices de revenus, le cas échéant.
- Les comités locaux de gestion évaluent l'efficacité de leurs interventions en fonction des sources appropriées d'informations et de données (recueillant souvent les données eux-mêmes avec des outils et une formation fournis par les organisations de soutien) et adaptent les plans de gestion régulièrement afin d'améliorer leur efficacité.



Crédit photo : Garth Cripps

Les communautés sont souvent accompagnées dans ce processus par les organisations environnementales ou les autorités gouvernementales, auquel cas elles peuvent arranger une cogestion où la responsabilité pour la gestion des ressources naturelles est assurée par les comités locaux de gestion et leurs organisations de soutien.

Le statut légal des zones gérées par les communautés varie d'un pays à l'autre conformément aux politiques nationales et aux cadres juridiques, il est donc essentiel de consulter les documents législatifs à votre pays d'opérations pour des détails plus



Credit photo : Brian Jones

spécifiques. Par exemple, les communautés à Madagascar ont reçu les droits de gestion *de jure* pour certaines ressources naturelles dans le cadre de la politique de GELOSE (gestion locale sécurisée), renforçant ainsi les droits *de facto* qu'elles exerçaient au travers de l'application des règles coutumières (appelées « *dina* »). Un certain nombre d'autres politiques à Madagascar fournissent des dispositions pour la reconnaissance juridique des aires gérées par les communautés en tant qu'aires protégées de catégories V ou VI de l'UICN, leur attribuant ainsi un statut protégé une fois que certaines normes ont été mises en œuvre.

Quelles sont certaines des difficultés que les communautés peuvent rencontrer en gérant leurs ressources naturelles ?

- Le non-respect des règles de gestion par les membres des communautés – les raisons peuvent inclure :
 - Incohérence entre les règles et les besoins locaux (bien que peu probables ou évitées, car les règles sont conçues par les communautés)
 - Manque d'alternatives à l'extraction illicite de ressources (importance de garantir que des alternatives sont disponibles – par ex., en soutenant les activités alternatives génératrices de revenus – sinon les règles peuvent s'avérer peu pratiques)
 - Manque de compréhension des règles et de leurs avantages (sensibilisation insuffisante des communautés)
 - Manque de participation aux activités de gestion des ressources naturelles parmi la communauté plus large (importance de promouvoir la représentation diverse, y compris les femmes et les jeunes, dans les comités locaux de gestion pour que tous les sous-groupes au sein de la communauté prennent part aux décisions)
- Mise en œuvre de mesures de gestion inappropriée ou insuffisante – les raisons peuvent inclure :
 - Le manque de données pour informer les mesures de gestion (par ex., les sites les plus appropriés pour les réserves marines)
 - Faibles niveaux de connaissances locales sur certains aspects des systèmes écologiques – même si les utilisateurs locaux ont des connaissances très pertinentes sur les ressources, certaines ressources peuvent être difficiles à suivre ou comprendre localement (par ex., les espèces migratrices)
- Capacités insuffisantes pour suivre l'usage des ressources naturelles – les raisons peuvent inclure :
 - Les membres des comités locaux de gestion sont incapables de prendre du temps en dehors des activités de subsistance pour le suivi
 - Les membres des comités locaux de gestion n'ont pas l'équipement nécessaire pour un suivi efficace
- Difficultés à faire respecter les règles de gestion – les raisons peuvent inclure :
 - Relations familiales entre les membres des comités locaux de gestion et les contrevenants
 - Pressions provenant de l'extérieur des communautés locales (par ex., les populations migrantes et les activités d'extraction commerciale illégales)
- Soutien insuffisant des autorités gouvernementales compétentes et / ou manque de cadres juridiques favorables

11. Planification familiale

<p>À la fin de ce chapitre, vous devriez :</p>	<p>Ce chapitre peut être particulièrement pertinent pour :</p>
<ul style="list-style-type: none"> ► Connaître les avantages de la planification familiale ► Comprendre que les attitudes envers la planification familiale varient selon les cultures et religions et que les consultations communautaires sont utiles pour évaluer les réalités locales ► Comprendre pourquoi il est important de fournir des informations complètes sur les différentes méthodes contraceptives ► Comprendre comment les différentes méthodes contraceptives fonctionnent ► Connaître l'efficacité, les avantages et les inconvénients, les risques et les effets négatifs possibles des différentes méthodes contraceptives 	<ul style="list-style-type: none"> ► Responsables et personnel communautaire d'organisations environnementales

Remarque : Les informations présentées dans ce chapitre devraient être généralisées à tous les contextes, mais veuillez consulter les documents et politiques du Ministère de la Santé du pays où vous opérez pour des indications précises.

Les initiatives SPE englobent la provision de consultations de planification familiale et des méthodes contraceptives. Les organisations environnementales travaillent souvent en partenariat avec des organisations sanitaires afin de pouvoir garantir une prestation des services de planification familiale de qualité. Les organisations environnementales peuvent (et devraient) néanmoins jouer un rôle important dans l'augmentation de l'accès aux informations de planification familiale en intégrant ces informations à leurs activités de sensibilisation communautaire. Il peut ainsi être utile au personnel des organisations environnementales de comprendre les bases des concepts de la planification familiale et des méthodes contraceptives comme expliqués ci-dessous. Ces informations peuvent être partagées avec les membres des communautés à l'aide de présentations et de discussions en petits groupes. En général, les organisations sanitaires suivent avec des consultations plus détaillées pour les clients individuels afin de garantir qu'ils fassent leurs choix en ayant toutes les informations.

Quels sont les avantages de la planification familiale ?

La planification familiale permet aux couples de choisir le moment des grossesses et l'espacement des naissances afin d'avoir le nombre d'enfants désiré. Ceci est possible grâce à l'usage de la contraception (et/ou des méthodes basées sur la conscience de la fécondité). La planification familiale peut :

- Empêcher les risques liés à la grossesse pour les femmes
- Éviter les grossesses peu espacées et leurs risques associés pour les femmes et les bébés
- Éviter des avortements dangereux
- Réduire la mortalité maternelle et infantile (d'environ 25 % ou plus dans les milieux à faibles ressources)
- Permettre aux filles et aux femmes de poursuivre des possibilités d'éducation et d'activités génératrices de revenus
- Permettre aux parents d'investir davantage pour chaque enfant (par ex., pour la scolarité, la nutrition et les soins médicaux)

La planification familiale est-elle acceptable pour tout le monde ?

Les attitudes envers la planification familiale varient selon les cultures et les religions, parfois, même au sein de communautés et de ménages.

Certaines cultures peuvent apprécier les grandes familles. Par exemple, à Madagascar, la tradition veut que l'on souhaite aux nouveaux mariés d'avoir 7 garçons et 7 filles. Toutefois, cela ne signifie pas que la planification familiale est inacceptable à Madagascar et elle est souvent désirée pour espacer les grossesses. De surcroît, les préférences en matière de fécondité sont susceptibles de changer ; 4,7/5,1 est la moyenne du nombre idéal d'enfants rapportée par les femmes/hommes dans [la dernière Enquête Démographique et de Santé à Madagascar](#).

Tandis que de nombreuses religions considèrent les enfants comme de précieux cadeaux et sont souvent perçues comme interdisant la planification familiale, elles peuvent également conseiller à leurs fidèles d'espacer les naissances et de subvenir aux besoins de leur famille de manière satisfaisante.¹ Certains chefs religieux peuvent cautionner certains enseignements relatifs à la planification familiale, tandis que d'autres peuvent se montrer plus flexibles. En règle générale, les fidèles sont susceptibles de choisir en fonction de ces enseignements et de leur situation personnelle, ainsi que de leurs préférences.

En conclusion, les perceptions extérieures de croyances culturelles et religieuses hostiles à la planification familiale ne reflètent pas forcément les réalités locales ! C'est pour cela qu'il est recommandé de réaliser des consultations communautaires – dans l'idéal en parlant avec des chefs religieux locaux ou des chefs de villages, ainsi qu'à des groupes de femmes et d'hommes d'âge différent – avant de lancer une initiative SPE. Ces consultations vous permettront de mieux comprendre si la planification familiale est désirée et acceptable au niveau local, et si c'est le cas, de connaître les méthodes contraceptives appropriées que vous pouvez offrir (en notant tout de même que tous les individus ont le droit de choisir parmi un éventail complet d'options). Cela vous permettra également d'explorer les points de vue des chefs religieux locaux et si/comment les membres des communautés utilisant déjà des méthodes contraceptives équilibrent leurs choix avec les croyances religieuses.

En général, la planification familiale est globalement acceptable, en particulier pour espacer les naissances et étant donné les avantages en matière de santé (par ex., sauver la vie des mères et des enfants, éviter les avortements, etc.) comme expliqués ci-dessus. Cependant, les méthodes hormonales et barrières peuvent ne pas être acceptables aux certains croyants.

Pourquoi est-il important de fournir des informations complètes sur les différentes méthodes contraceptives ?

Tous les individus ont le droit à un choix complet, libre et informé concernant la planification familiale.

- **Choix complet** : accès à la sélection la plus large possible de méthodes parmi lesquelles choisir (courte durée d'action, longue durée d'action, permanentes, hormonales, non hormonales, naturelles, contrôlées par le client, dépendantes des prestataires)



¹ Par exemple, le Coran 2:233 encourage les mères à allaiter pendant deux ans, ce qui correspond aux recommandations de l'OMS en matière d'espacement des naissances, tandis que 1 Timothée 5:8 dans la Bible recommande fortement de pouvoir subvenir aux besoins de chaque membre de la famille, qui peut être interprété comme nécessitant un certain degré de planification familiale.

- **Choix libre** : la décision d'utiliser ou non la planification familiale et la méthode à utiliser est volontaire, sans obstacles ni coercition
- **Choix informé** : une décision basée sur des informations complètes, correctes et neutres sur toutes les options de contraception, notamment les avantages, les effets négatifs, les risques et l'utilisation correcte

(Adapté de [Points de contrôle pour le choix : Un dispositif d'orientation et de ressources de l'Engender Health, 2014](#))

Tous les individus ont le droit de choisir librement s'ils veulent ou non utiliser la contraception. S'ils choisissent d'utiliser la contraception, ils ont également le droit de choisir librement la méthode qu'ils préfèrent.

Tous les individus ont le droit d'avoir des informations détaillées et neutres sur les différentes méthodes contraceptives à leur disposition – ceci inclut l'efficacité, les avantages et les inconvénients, les risques et les effets négatifs possibles de chaque méthode – pour qu'ils puissent prendre une décision éclairée sur ce qui leur convient personnellement.

Il n'y a pas de réponses correctes ou incorrectes – tous les individus ont le droit d'utiliser ces informations afin de choisir librement en fonction de leurs préférences, valeurs, croyances, modes de vie, besoins et intentions en matière de fécondité. Les individus peuvent également décider d'arrêter d'utiliser la méthode choisie ou de changer de méthode à tout moment.

Qu'est-ce que la contraception ?

Une femme tombe enceinte si les spermatozoïdes de l'homme arrivent jusqu'à l'un de ses ovocytes et le fécondent. La contraception (littéralement « contre la conception ») tente d'empêcher ce processus en séparant les ovocytes des spermatozoïdes (par exemple, en utilisant une barrière), en arrêtant la libération des ovocytes ou en arrêtant un ovule de s'implanter dans l'utérus (par exemple, en utilisant des hormones synthétiques). De nombreux couples choisissent d'utiliser la contraception afin d'empêcher les grossesses ou de planifier leur famille (par exemple, pour espacer les naissances).

Rappel : Les informations présentées ci-après sur les différentes méthodes contraceptives devraient être généralisées à tous les contextes, mais veuillez consulter les documents du Ministère de la Santé du pays où vous opérez pour des indications précises..

Le savez-vous ?

Les femmes ne sont pas tout le temps fécondes ; elles ne peuvent tomber enceintes qu'une semaine par cycle menstruel (qui dure en général 24 à 35 jours).

Les ovaires de la femme libèrent un ovocyte par cycle menstruel. Une fois l'ovocyte libéré, il peut survivre 12 à 24 heures. (En de rares occasions, deux ovocytes sont libérés dans une période de 24 heures. Après cela, l'hormone progestérone empêche la libération d'autres ovocytes jusqu'au cycle menstruel suivant.)

Les spermatozoïdes peuvent survivre dans la voie génitale de la femme jusqu'à 5 jours, il est donc possible de tomber enceinte après un rapport sexuel 5 jours avant qu'un ovocyte soit libéré et au cours des 24 heures qui suivent la libération (ou 48 heures dans les rares cas où deux ovocytes sont libérés). À toutes fins pratiques, ceci signifie qu'une femme peut tomber enceinte pendant environ une semaine par cycle menstruel (souvent appelé la période de fécondité).

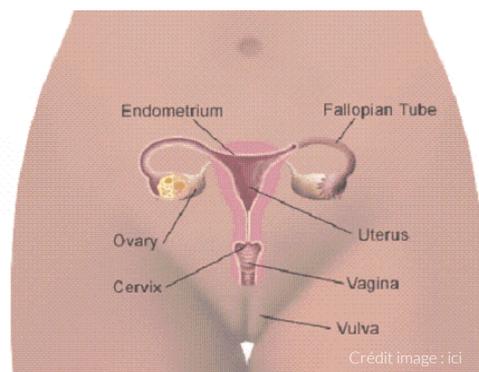
Préservatifs

Un fourreau en caoutchouc fin porté sur le pénis en érection de l'homme ou dans le vagin de la femme pendant le rapport sexuel; il est conçu pour arrêter le sperme de l'homme afin qu'il n'arrive pas à l'ovocyte de la femme.

Durée de la protection	Efficacité	Avantages	Inconvénients / risques / effets négatifs possibles
Chaque préservatif peut s'utiliser pour 1 rapport sexuel uniquement	Taux d'échec en cas d'utilisation typique de 18 % et 21 % ¹ pour les préservatifs masculins et féminins respectivement	<ul style="list-style-type: none"> ► Protège contre les IST et le VIH et évite les grossesses non planifiées ► - Peut s'utiliser avec toute autre méthode ► - Aucun effet sur la santé, le désir sexuel, les hormones, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ► Nécessaire de négocier l'utilisation d'un préservatif masculin avec le partenaire sexuel ► Moins efficace que les méthodes ci-après, même s'il est utilisé correctement et systématiquement (taux d'échec en cas d'utilisation parfaite de 2 % et 5 % pour les préservatifs masculins et féminins respectivement) ► Le préservatif masculin interrompt l'activité sexuelle (comme il doit être placé sur le pénis en érection une fois que l'homme est excité)

Pilules

La pilule contraceptive orale combinée contient des versions synthétiques des hormones œstrogènes et progestérones (appelée « progestative »). La femme la prend tous les jours. La pilule supprime l'ovulation (empêche les ovaires de libérer les ovocytes), elle modifie la glaire cervicale au col de l'utérus (cervix) pour le rendre moins perméable aux spermatozoïdes, et affine le tissu utérin pour le rendre impropre à la nidation d'un ovule. La pilule n'est pas appropriée pour les fumeuses, les femmes de plus de 35 ans, celles qui souffrent d'une hypertension artérielle, de migraines, qui ont des antécédents familiaux d'AVC ou qui allaitent.



Le savez-vous ?

Le fonctionnement des systèmes métaboliques et endocriniens des femmes est connecté de manière complexe à l'ovulation et aux hormones produites lors de l'ovulation. Les hormones synthétiques contenues dans la pilule, les injections et les implants ne sont pas les mêmes que les hormones produites par le corps de la femme. C'est pour cette raison que ces méthodes contraceptives hormonales peuvent avoir tant d'effets outre celui d'éviter la grossesse. Elles suppriment la création et la fluctuation des hormones qui constituent le cycle menstruel et remplacent ce cycle par un flot artificiel et constant d'hormones synthétiques. Elles perturbent le système endocrinien qui influence presque toutes les cellules et fonctions du corps humain.

La pilule progestative contient une version synthétique de l'hormone progestérone. La femme la prend tous les jours. Elle modifie la glaire cervicale au col de l'utérus (cervix) pour le rendre peu perméable aux spermatozoïdes, et affine le tissu utérin pour le rendre impropre à la nidation d'un ovule. La plupart du temps, selon le type de pilule progestative, elle supprime l'ovulation (empêche les ovaires de libérer les ovocytes). Elle peut convenir aux femmes qui ne peuvent pas prendre la pilule combinée (contenant une version synthétique de l'hormone œstrogène) pour les raisons indiquées ci-dessus.

¹ Le taux d'échec en cas d'utilisation typique est le % de couples qui tomberaient enceintes en utilisant cette méthode pendant un an, en prenant en compte de la possibilité que l'utilisateur ne pourrait pas utiliser la méthode correctement ou systématiquement. Cette statistique a été trouvée [ici](#).

Durée de la protection	Efficacité	Avantages	Inconvénients / risques / effets négatifs possibles
Une boîte de pilules offre 4 semaines de protection - la femme devrait prendre une pilule tous les jours	Taux d'échec de 9 % en cas d'utilisation typique ¹	<ul style="list-style-type: none"> Les saignements de retrait peuvent être plus légères, moins douloureuses et plus régulières que les règles menstruelles N'interrompt pas l'activité sexuelle Très efficace lorsqu'elle est utilisée correctement et systématiquement (0,3 % de taux d'échec en cas d'utilisation parfaite) Peut protéger contre les maladies inflammatoires pelviennes La pilule progestative peut s'utiliser pendant l'allaitement Méthode contrôlée par les femmes 	<ul style="list-style-type: none"> Les saignements irréguliers sont fréquentes au cours des premiers mois Il faut prendre la pilule tous les jours (et à la même heure chaque jour pour la pilule progestative) Nausée, sensibilité des seins, changements d'humeurs, maux de tête, prise de poids et désir sexuel réduit sont des effets possibles et fréquents (qui peuvent disparaître après quelques mois ou pas) Associée à la dépression Ne protège pas contre les IST et le VIH La pilule combinée est associée à un risque plus élevé de cancer du sein La pilule combinée peut augmenter la pression sanguine et est associée à l'augmentation du risque de formation de caillots sanguins (thrombose)

¹ Le taux d'échec en cas d'utilisation typique est le % de couples qui tomberaient enceintes en utilisant cette méthode pendant un an, en prenant en compte de la possibilité que l'utilisateur ne pourrait pas utiliser la méthode correctement ou systématiquement. Cette statistique a été trouvée [ici](#).



Crédit photo : Garth Cripps

Injections

Les injections contiennent un progestatif (une version synthétique de l'hormone progestérone).

Elles sont administrée aux femmes toutes les 12 ou 13 semaines. Elles modifient la glaire cervicale au col de l'utérus (cervix) pour le rendre peu perméable aux spermatozoïdes, et affine le tissu utérin pour le rendre impropre à la nidation, elle supprime également l'ovulation (empêche les ovaires de libérer les ovocytes).



Crédit photo : ici

Durée de la protection	Efficacité	Avantages	Inconvénients / risques / effets négatifs possibles
Une injection Depo-Provera (intramusculaire) offre 12 semaines de protection tandis que Sayana Press (sous-cutanée) offre 13 semaines de protection – l'injection devrait être administrée par un agent de santé communautaire qualifié ou un professionnel de la santé (bien que dans certains pays, l'injection Sayana Press est autorisée pour l'automédication)	Taux d'échec de 6 % en cas d'utilisation typique ¹	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pas besoin de se rappeler de prendre une pilule tous les jours ➤ N'interrompt pas l'activité sexuelle ➤ Très efficace lorsqu'elle est utilisée correctement et systématiquement (0,3 % de taux d'échec en cas d'utilisation parfaite) ➤ Peut protéger contre les maladies inflammatoires pelviennes ➤ Peut s'utiliser pendant l'allaitement ➤ Les saignements peuvent être plus légers que les règles menstruelles (certaines femmes considèrent cela comme un point positif, et d'autres s'en inquiètent) ➤ Peut convenir aux femmes qui ne peuvent pas prendre la pilule combinée (contenant une version synthétique de l'hormone œstrogène) pour les raisons indiquées précédemment ➤ Méthode contrôlée par les femmes ➤ Son utilisation est très discrète 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sensibilité des seins, changements d'humeurs, maux de tête, prise de poids et désir sexuel réduit sont des effets possibles et fréquents ➤ L'injection ne peut pas être retirée du corps, donc les effets dureront le temps de l'injection et un peu après celle-ci ➤ Les saignements sont en général irréguliers et peuvent être abondants ou longs ➤ Associée à la dépression ➤ Ne protège pas contre les IST et le VIH ➤ Après l'arrêt des injections, il peut falloir plusieurs mois avant de retrouver une fécondité normale ➤ Affecte les niveaux naturels d'œstrogènes, ce qui peut causer une perte de la densité osseuse (une préoccupation particulière pour les jeunes femmes qui se développent encore) ➤ Peut être associée à une augmentation du risque d'infection du VIH

¹ Le taux d'échec en cas d'utilisation typique est le % de couples qui tomberaient enceintes en utilisant cette méthode pendant un an, en prenant en compte de la possibilité que l'utilisateur ne pourrait pas utiliser la méthode correctement ou systématiquement. Cette statistique a été trouvée [ici](#).

Implants

Un petit tube flexible inséré sous la peau de la partie supérieure du bras de la femme (anesthésie locale de la peau avant la procédure).

Le tube mesure environ 40 mm de long et contient un progestatif (une version synthétique de l'hormone progestérone) qui est libéré lentement et régulièrement dans la circulation sanguine. Elle supprime l'ovulation (empêchant les ovaires de libérer les ovocytes), elle modifie la glaire cervicale au col de l'utérus (cervix) pour le rendre peu perméable aux spermatozoïdes, et affine le tissu utérin pour le rendre impropre à la nidation.



Crédit photo : ici

Durée de la protection	Efficacité	Avantages	Inconvénients / risques / effets négatifs possibles
Un implant Implanon offre jusqu'à 3 ans de protection (il peut être retiré plus tôt si désiré) et doit être inséré par un professionnel de la santé	Taux d'échec de 0,05 % ¹	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pas besoin de se rappeler de prendre une pilule tous les jours ou de recevoir une injection toutes les 12 ou 13 semaines ➤ N'interrompt pas l'activité sexuelle ➤ Très efficace une fois inséré ➤ De longue durée d'action, donc peut être une option intéressante pour les femmes ayant un accès peu fréquent aux prestataires de services ➤ Peut protéger contre les maladies inflammatoires pelviennes ➤ Peut s'utiliser pendant l'allaitement ➤ Les saignements peuvent être plus légers que les règles menstruelles ou même cesser complètement (certaines femmes considèrent cela comme un point positif, bien que d'autres s'en inquiètent) ➤ Peut convenir aux femmes qui ne peuvent pas prendre la pilule combinée (contenant une version synthétique de l'hormone œstrogène) pour les raisons indiquées précédemment ➤ Méthode contrôlée par les femmes 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sensibilité des seins, changements d'humeurs, maux de tête, acné et désir sexuel réduit sont des effets possibles et fréquents ➤ Les saignements sont souvent irréguliers et peuvent être abondants ou longs ➤ Associée à la dépression ➤ Ne protège pas contre les IST et le VIH ➤ Nécessite l'accès à un professionnel médical qualifié pour l'insertion et le retrait

¹ Le taux d'échec est le % de couples qui tomberaient enceintes en utilisant cette méthode pendant un an. Cette statistique a été trouvée [ici](#).

Dispositifs intra-utérins au cuivre (DIU)

Un petit dispositif en forme de « T » en plastique et en cuivre inséré dans l’utérus de la femme.

Il libère du cuivre qui modifie la composition des fluides de l’utérus et des trompes de Fallope, empêchant ainsi les spermatozoïdes et l’ovocyte d’y survivre. Il peut également empêcher un ovule de s’implanter dans l’utérus. Il ne contient aucune hormone artificielle, donc il n’empêche pas l’ovulation (la libération des ovocytes par les ovaires).



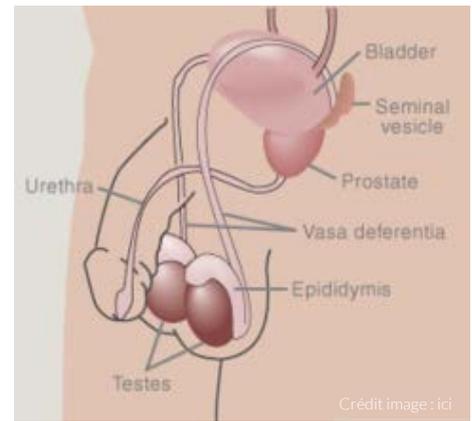
Durée de la protection	Efficacité	Avantages	Inconvénients / risques / effets négatifs possibles
Un DIU au cuivre offre jusqu’à 10 ans de protection (il peut être retiré plus tôt si désiré) et doit être inséré par un professionnel de la santé	Taux d’échec de 0,8 % ¹	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pas besoin de se rappeler de prendre une pilule tous les jours ou de recevoir une injection toutes les 12 ou 13 semaines ➤ N’interrompt pas l’activité sexuelle ➤ Très efficace une fois inséré ➤ De longue durée d’action, donc peut être une option intéressante pour les femmes ayant un accès peu fréquent aux prestataires de services (doit toutefois être vérifié par un professionnel de la santé quelques semaines après l’insertion) ➤ Une fois le DIU retiré, la fertilité devrait revenir à la normale immédiatement ➤ Peut s’utiliser pendant l’allaitement et dans certains cas, il peut être inséré dans les 48 heures suivant l’accouchement (post-partum) ➤ Convient aux femmes qui ne peuvent pas prendre la pilule combinée (contenant une version synthétique de l’hormone œstrogène) pour les raisons indiquées précédemment ➤ Convient aux femmes qui ne souhaitent pas utiliser les méthodes hormonales ➤ Méthode contrôlée par les femmes 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Des règles menstruelles plus abondantes, plus longues et/ou plus douloureuses sont un effet fréquent ➤ Le processus d’insertion peut être désagréable et parfois douloureux ➤ Des crampes et des saignements sont possibles au cours des quelques jours après l’insertion du DIU ➤ Faible risque d’infection génitale au cours des 20 jours suivant l’insertion du DIU (plus élevé chez les femmes ayant une IST non traitée) ➤ Très faible risque qu’un DIU soit rejeté par le corps ou perfore l’utérus ou le col de l’utérus ➤ Augmentation du risque de grossesse ectopique (lorsqu’un ovule s’implante à l’extérieur de l’utérus) dans le cas peu probable que cette méthode échoue ➤ Ne protège pas contre les IST et le VIH ➤ Nécessite l’accès à un professionnel médical qualifié pour l’insertion et le retrait

¹ Le taux d’échec est le % de couples qui tomberaient enceintes en utilisant cette méthode pendant un an. Cette statistique a été trouvée [ici](#).

Vasectomie (stérilisation masculine)

Une méthode permanente de contraception où les canaux (vasa deferentia) qui transportent les spermatozoïdes des testicules au pénis sont sectionnés, bloqués ou scellés.

Cette opération est généralement réalisée sous anesthésie locale (la zone est endormie, mais l'homme est éveillé) et dure environ 15 minutes. Elle empêche les spermatozoïdes d'arriver dans le liquide séminal (sperme) que le pénis éjacule pendant l'acte sexuel. Le sperme est éjaculé normalement, mais il ne contient pas de spermatozoïdes, donc l'ovocyte de la femme ne peut pas être fécondé.



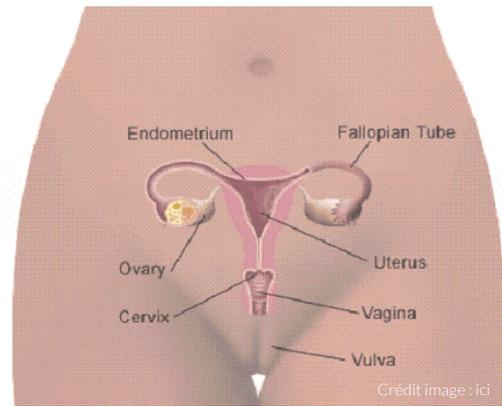
Durée de la protection	Efficacité	Avantages	Inconvénients / risques / effets négatifs possibles
Permanente	Taux d'échec de 0,15 % ¹	<ul style="list-style-type: none"> ➤ N'interrompt pas l'activité sexuelle ➤ Très efficace une fois réalisé ➤ Méthode permanente, donc peut être une option intéressante pour les couples ayant un accès peu fréquent aux prestataires de services ➤ Aucun effet sur le désir sexuel, les hormones, les érections et l'éjaculation ➤ Effets à long terme très rares sur la santé générale ➤ Plus simple que la stérilisation féminine ➤ Méthode contrôlée par les hommes 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Convient uniquement aux couples certains de ne pas ou plus vouloir d'enfants ➤ Une légère gêne, un gonflement et des ecchymoses du scrotum sont communs pendant les quelques jours suivants la vasectomie ➤ Douleur testiculaire à long terme possible et fréquente ➤ Il faut un certain temps pour éliminer les spermatozoïdes restants dans les canaux (20 à 30 éjaculations en moyenne), donc un autre contraceptif doit être utilisé au début (jusqu'à ce que les tests indiquent qu'il n'y a plus de spermatozoïdes dans le sperme) ➤ Risque très faible de l'échec de la stérilisation (les canaux peuvent se reconnecter, mais c'est très rare) ➤ Ne protège pas contre les IST et le VIH

¹ Le taux d'échec est le % de couples qui tomberaient enceintes en utilisant cette méthode pendant un an. Cette statistique a été trouvée [ici](#).

Ligature des trompes (stérilisation féminine)

Une méthode de contraception permanente où les trompes de Fallope transportant les ovocytes des ovaires à l'utérus sont bloquées (à l'aide de clips en plastique ou en titane), liées ou sectionnées.

L'opération est réalisée sous anesthésie générale ou locale et dure environ 30 minutes. Elle empêche les ovocytes d'arriver dans l'utérus où ils pourraient être fécondés par les spermatozoïdes. Les ovocytes continuent d'être libérés par les ovaires normalement, mais sont absorbés naturellement par le corps de la femme au lieu de se déplacer jusqu'à l'utérus.



Durée de la protection	Efficacité	Avantages	Inconvénients / risques / effets négatifs possibles
Permanente	Taux d'échec de 0,5 % ¹	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pas besoin de se rappeler de prendre une pilule tous les jours ou de recevoir une injection toutes les 12 ou 13 semaines ➤ N'interrompt pas l'activité sexuelle ➤ Très efficace une fois réalisée ➤ Méthode permanente, donc peut être une option intéressante pour les couples ayant un accès peu fréquent aux prestataires de services ➤ Aucun effet sur les hormones, le cycle menstruel ou le désir sexuel ➤ Effets à long terme très rares sur la santé générale ou sexuelle 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Convient uniquement aux couples certains de ne pas ou plus vouloir d'enfants ➤ Douleur fréquente au cours des jours suivant l'opération ➤ Risque très faible de complications, par ex., hémorragie interne et infection ou lésions d'autres organes ➤ Risque très faible de l'échec de la stérilisation (les canaux peuvent se reconnecter, mais c'est très rare) ➤ Augmentation du risque de grossesse ectopique (lorsqu'un ovule s'implante à l'extérieur de l'utérus) dans le cas peu probable que cette méthode échoue ➤ Ne protège pas contre les IST et le VIH

¹ Le taux d'échec est le % de couples qui tomberaient enceintes en utilisant cette méthode pendant un an. Cette statistique a été trouvée [ici](#).

Méthode des jours fixes (CycleBeads)

Une méthode basée sur la conscience de la fécondité qui utilise une période de fécondité fixe pour les femmes ayant un cycle menstruel de 26 à 32 jours. Pour ces femmes, la méthode présume que la période du 8e au 19e jour est potentiellement féconde. L'utilisatrice suit ses règles et les jours de son cycle afin de savoir si c'est un jour où on présume qu'elle puisse potentiellement tomber enceinte ou non. Si elle souhaite éviter une grossesse, le couple s'abstiendra d'avoir un rapport sexuel ou utilisera une méthode de protection (par exemple, des préservatifs) pendant ces jours de fécondité potentielle.



Crédit photo : ici

Les CycleBeads sont des colliers à bille représentant le cycle menstruel de la femme. Ils aident les femmes à suivre leurs cycles pour identifier les jours potentiels de fécondité selon la méthode des jours fixes et pour vérifier que ses cycles correspondent à la période définie pour l'utilisation de cette méthode de contraception.

Durée de la protection	Efficacité	Avantages	Inconvénients / risques / effets négatifs possibles
Continue, quand elle est utilisée	Taux d'échec de 12 % en cas d'utilisation typique ¹	<ul style="list-style-type: none"> Aucun effet sur les hormones, le cycle menstruel, le désir sexuel ou la santé générale Acceptable pour de nombreuses religions Implique le partenaire sexuel, donc peut aider à augmenter les sentiments d'intimité et de confiance Peut s'utiliser pour éviter une grossesse ou pour tomber enceinte Peut encourager les femmes à comprendre la fécondité et les cycles menstruels Convient aux femmes qui ne peuvent pas prendre la pilule combinée (contenant une version synthétique de l'hormone œstrogène) pour les raisons indiquées précédemment Convient aux femmes qui ne souhaitent pas utiliser de méthodes hormonales ou un DIU au cuivre 	<ul style="list-style-type: none"> Convient uniquement aux femmes ayant des cycles menstruels de 26 à 32 jours Moins efficace que les méthodes mentionnées précédemment même lorsqu'elle est utilisée correctement et systématiquement (taux d'échec de 5 % en cas d'utilisation parfaite), donc seulement recommandées aux couples à l'aise avec un risque de grossesse non planifiée Demande l'abstinence ou l'usage de protection (par exemple, des préservatifs) pendant les 12 jours potentiellement féconds du cycle (ceci peut être considéré indésirable par certains couples et/ou difficile à négocier avec le partenaire sexuel) Nécessite la coopération du partenaire sexuel Ne protège pas contre les IST et le VIH

¹ Le taux d'échec en cas d'utilisation typique est le % de couples qui tomberaient enceintes en utilisant cette méthode pendant un an, en prenant en compte de la possibilité que l'utilisateur ne pourrait pas utiliser la méthode correctement ou systématiquement. Cette statistique a été trouvée [ici](#).

² D'autres méthodes basées sur la conscience de la fécondité – par exemple, la méthode sympto-thermique, selon laquelle la femme observe l'évolution de sa température basale du corps, sa glaire cervicale et sa position cervicale afin d'identifier ses points d'ovulation au lieu d'utiliser les hypothèses inhérentes à la méthode des jours fixes, a un [taux d'échec de 1.8 % en cas d'utilisation typique](#) (c'est-à-dire, moins que le taux d'échec en cas d'utilisation typique de la pilule ou de l'injection) – mais ces méthodes sont souvent considérées comme moins appropriées pour les milieux à faibles ressources.

Méthode de l'aménorrhée et de l'allaitement maternel (MAMA)

Lorsqu'une femme allaite, l'hormone (appelée prolactine) responsable de la production de lait empêche la libération d'autres hormones (y compris l'œstrogène) qui cause l'ovulation (les ovaires libérant les ovocytes). C'est pour cette raison que les femmes allaitantes n'ont, en général, pas de règles (aménorrhée due à l'allaitement).

Les femmes allaitantes peuvent utiliser la méthode de l'aménorrhée pour empêcher une autre grossesse, tant que :

- elles ont une aménorrhée complète (c.-à-d., absence de règles – définie comme deux jours consécutifs de saignements – depuis l'accouchement, car ceci suggère que l'ovulation n'a pas recommencé et que si les ovocytes ne sont pas libérés, ils ne peuvent pas être fécondés)
- elles allaitent exclusivement (ceci signifie que le bébé n'est nourri qu'au lait maternel – aucun autre liquide ou aliment solide), sur demande (chaque fois que le bébé doit être nourri), le jour et la nuit (les intervalles de plus de quatre heures pendant la journée et six heures la nuit doivent être évités afin de garantir des niveaux constants de prolactine, l'hormone qui évite la production des hormones responsables de l'ovulation)
- le bébé a moins de 6 mois



Lorsqu'**au moins un** de ces critères n'est plus satisfait, la méthode de l'aménorrhée et de l'allaitement maternel n'est plus efficace.

Durée de la protection	Efficacité	Avantages	Inconvénients / risques / effets négatifs possibles
Jusqu'à 6 mois, tant que les deux autres critères (comme expliqués ci-dessus) sont satisfaits	Taux d'échec de 2 % en cas d'utilisation parfaite ¹	<ul style="list-style-type: none"> Aucun effet sur les hormones, le cycle menstruel et la santé générale Acceptable pour toutes les religions Gratuit et convient aux couples sans accès aux services de planification familiale (aucun produit nécessaire) Promeut le développement du nouveau-né et le lien maternel Sans danger pour la mère et le bébé 	<ul style="list-style-type: none"> Ne peut s'utiliser que pour les femmes qui allaitent et jusqu'à 6 mois après la naissance Ne protège pas contre les IST et le VIH

¹ Le taux d'échec en cas d'utilisation parfaite est le % de couples qui tomberaient enceintes en utilisant cette méthode pendant un an, en supposant que l'utilisateur utilise la méthode de manière systématique et correcte. Cette statistique a été trouvée [ici](#).

Méthode du retrait

La méthode du retrait, également connue comme le *coït interrompu* consiste à retirer le pénis de l'homme du vagin de la femme et à l'écart de sa vulve avant l'éjaculation (la sécrétion de sperme et spermatozoïdes de la voie génitale masculine, généralement accompagné par l'orgasme). L'objectif de la méthode de retrait est d'empêcher que le sperme pénètre dans le vagin, et donc de réduire la possibilité de conception.

Utiliser la méthode du retrait demande une confiance et une maîtrise de soi importantes. Les hommes qui utilisent cette méthode doivent être capables de savoir qu'ils arrivent au moment où l'éjaculation ne peut plus être arrêtée ou retardée, afin de pouvoir se retirer à temps. S'ils ne peuvent pas prédire ce moment avec précision, la méthode du retrait n'est pas effective.

Même si l'homme se retire à temps, une grossesse peut se produire. Certains experts pensent que les sécrétions émises avant l'éjaculation peuvent récupérer assez de spermatozoïdes contenus dans l'urètre depuis une éjaculation précédente pour entraîner une grossesse. Si un homme urine entre les éjaculations avant un rapport sexuel, cela peut permettre de nettoyer l'urètre et peut augmenter l'efficacité de la méthode du retrait.

Une grossesse est également possible si le sperme ou les sécrétions avant l'éjaculation sont en contact avec la vulve.

Durée de la protection	Efficacité	Avantages	Inconvénients / risques / effets négatifs possibles
Chaque rapport sexuel	Taux d'échec de 22 % en cas d'utilisation typique ¹	<ul style="list-style-type: none"> Aucun effet sur les hormones, le cycle menstruel, le désir sexuel ou la santé générale Acceptable pour de nombreuses religions Gratuit et convient aux couples sans accès aux services de planification familiale (aucun produit nécessaire) Convient aux couples qui ne souhaitent pas utiliser de préservatifs, de méthodes hormonales ou un DIU au cuivre 	<ul style="list-style-type: none"> Moins efficace que les méthodes mentionnées précédemment même lorsqu'elle est utilisée correctement et systématiquement (taux d'échec de 4 % en cas d'utilisation parfaite), donc seulement recommandée aux couples à l'aise avec un risque de grossesse non planifiée Demande une confiance et une maîtrise de soi importantes Nécessite la coopération du partenaire sexuel Nécessite que l'homme sache qu'il arrive au moment où l'éjaculation ne peut plus être arrêtée ou retardée, afin de pouvoir se retirer à temps Ne protège pas contre les IST et le VIH

¹ Le taux d'échec en cas d'utilisation typique est le % de couples qui tomberaient enceintes en utilisant cette méthode pendant un an, en prenant en compte de la possibilité que l'utilisateur ne pourrait pas utiliser la méthode correctement ou systématiquement. Cette statistique a été trouvée [ici](#).

12. Prestation de services de santé

<p>À la fin de ce chapitre, vous devriez :</p>	<p>Ce chapitre peut être particulièrement pertinent pour :</p>
<ul style="list-style-type: none"> ► Connaître trois différents modes de prestations de services de santé, y compris leurs avantages, leurs difficultés et les considérations à garder à l'esprit ► - Comprendre comment les organisations environnementales peuvent collaborer avec les organisations sanitaires pour encourager la prestation de services communautaires ou de proximité grâce aux partenariats SPE 	<ul style="list-style-type: none"> ► Responsables et personnel communautaire d'organisations environnementales
<p>Remarque : Les informations présentées dans ce chapitre devraient être généralisées à tous les contextes, mais veuillez consulter les documents et politiques du Ministère de la Santé du pays où vous opérez pour des indications précises..</p>	

En développant une initiative ou un partenariat SPE, il est important de comprendre et de prendre en considération les différents modes de prestations de services de santé qui peuvent convenir à votre milieu. Une combinaison fonctionne souvent mieux, avec au moins un mode (communautaire ou de proximité) qui garantit un bon accès physique aux services pour les communautés isolées.

Prestation de services à base communautaire

Exemples : les agents/bénévoles/professionnels de santé communautaires, les distributeurs communautaires, les éducateurs pairs, etc.

Ce sont généralement des membres de communautés locales formés et supervisés pour fournir des informations relatives à la santé, ainsi que des services de santé de base (selon les politiques nationales en matière de santé) dans leurs villages. Ils peuvent également faire référence aux clients de services de proximité ou en établissements pour des besoins plus avancés. Ils opèrent généralement chez eux ou près de chez eux et/ou font du porte-à-porte pour servir les clients de leur village. Ils peuvent également organiser de petits groupes de discussion pour

Blue Ventures collabore avec l'USAID Mikolo pour appuyer les bénévoles de santé communautaires :

Blue Ventures travaille avec l'USAID Mikolo pour augmenter l'accès aux services de santé infantile dans les communautés côtières isolées du sud-ouest de Madagascar, dans le cadre du programme SPE intégré dans l'aire marine gérée localement de Velondriake. Dans une région où 1 enfant sur 13 meurt avant ses cinq ans, cette collaboration est une étape critique pour faire progresser la gestion communautaire de maladies évitables, notamment, la diarrhée et le paludisme. Outre le fait d'améliorer les résultats de la santé infantile, cela devrait également accroître la demande pour les services de planification familiale à mesure que les couples seront davantage capables de garantir la bonne santé de leurs enfants et connaîtront mieux les services offerts par les bénévoles de santé communautaires.

L'USAID Mikolo est un projet de cinq ans mis en œuvre par Management Sciences for Health (MSH) et ses partenaires locaux, couvrant 8 régions de Madagascar et visant les communautés situées à plus de cinq kilomètres d'un centre de santé de base, dans le but d'améliorer l'accès aux services de santé communautaires et de promouvoir l'adoption de comportements favorables à la santé. Dans le cadre de l'accord de partenariat SPE avec Blue Ventures, le personnel de l'USAID Mikolo et leur partenaire local ASOS Sud ont fourni une formation en matière de Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant au niveau Communautaire (PCIMEC) à plus de 30 bénévoles de santé communautaires déjà actifs et soutenus par Blue Ventures. Les étapes suivantes de la collaboration consistent à produire des outils de sensibilisation communautaire connectant les sujets relatifs à la santé et à l'environnement.

sensibiliser les communautés aux problèmes de santé fréquents et aux services que les établissements sanitaires formels et eux-mêmes peuvent offrir.

Ils peuvent recevoir un petit salaire selon les politiques nationales en matière de santé dans le pays où vous opérez. Par exemple, à Madagascar, les agents de santé communautaires ne reçoivent pas de salaires, mais ils reçoivent des per diems pour participer aux formations et peuvent vendre des produits (par ex., des méthodes contraceptives de courte durée d'action) à leurs clients à un prix de vente fixe, subventionné et abordable – gardant un petit bénéfice en tant que modeste revenu pour leur travail qui est par ailleurs volontaire.

Types de services offerts par des prestataires à base communautaire (peuvent varier selon les politiques sanitaires nationales)	Avantages et points forts	Défis et considérations
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Informations sur la prévention des maladies fréquentes, de la santé maternelle, des options de contraception, de la nutrition, de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène ➤ Promotion des comportements favorables à la santé (comme expliqués dans le chapitre 13) ➤ Provision de méthodes contraceptives non hormonales et de courte durée d'action (par ex., CycleBeads, préservatifs, pilules, injections) ➤ Renvoi vers des professionnels pour les méthodes contraceptives de longue durée d'action et permanentes (par ex., implants, DIU, vasectomie, ligature des trompes) ➤ Provision d'autres produits sanitaires (par ex., moustiquaires imprégnées d'insecticide, solutions de purification de l'eau, sels de réhydratation) ➤ Gestion des maladies infantiles fréquentes (par ex., diarrhée, infections respiratoires, paludisme) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Les agents de santé communautaires devraient être élus par les communautés, puis approuvés par les autorités locales et les prestataires des services de santé ➤ Les agents de santé communautaires ont tendance à avoir une excellente connaissance des problèmes de santé locaux, une relation étroite et de confiance avec les membres des communautés et à être toujours présents dans leur village ➤ Les clients n'ont pas à se déplacer très loin pour accéder aux services et les services ou le suivi devraient être disponibles régulièrement, car les agents de santé communautaires vivent dans le village ➤ Les agents de santé communautaires peuvent communiquer les besoins prioritaires en matière de santé aux organisations sanitaires actives dans la région 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Les agents de santé communautaires doivent avoir un niveau d'alphabétisation élémentaire afin de réaliser leur formation et de pouvoir travailler avec efficacité (c.-à-d., suivre les directives et rédiger les rapports), mais l'alphabétisation des adultes peut être extrêmement limitée dans les communautés isolées ; un bref programme de cours d'alphabétisation préalable peut donc être nécessaire pour la formation des agents de santé communautaires ➤ Les agents de santé communautaires demandent une formation initiale, une validation, des examens de suivi et une supervision ; en général, ceci est fourni par des organisations sanitaires, bien que les organisations environnementales puissent également réaliser la supervision dans les partenariats SPE ➤ Les clients peuvent devoir payer pour les contraceptifs et autres produits (bien que les prix sont souvent fixes et en grande partie subventionnés afin de garantir qu'ils soient abordables) ➤ Les clientes peuvent préférer consulter des agents féminins de la santé pour la contraception – de nombreuses politiques sanitaires nationales font référence à la préférence de femmes à ce poste lorsque c'est possible

Prestation de services de proximité

Exemples : équipes ou cliniques/brigades de proximité, infirmiers ou médecins mobiles, etc.



Les équipes mobiles sont des petits groupes de professionnels de la santé qui voyagent à intervalles réguliers en 4x4 (ou autres moyens de transport, par ex., en bateau – parfois fournis par les organisations environnementales dans les partenariats SPE) pour atteindre les communautés isolées et offrent des services dans les établissements mis à disposition (par ex., les centres de santé de base locaux, les écoles ou les bâtiments communautaires). Par exemple, les équipes mobiles de proximité de Marie Stopes Madagascar visitent les communautés tous les trois mois afin de fournir les méthodes contraceptives, y compris les options de longue durée d'action et permanentes. Les équipes ou brigades mobiles sont souvent employées par les organisations sanitaires avec un financement assuré pour atteindre les communautés mal desservies. Les organisations environnementales et sanitaires peuvent organiser et faciliter les missions de proximité afin de garantir que les services de santé sont fournis au plus grand nombre de communautés isolées que possible.

Les médecins et infirmiers mobiles sont basés dans les zones urbaines et périurbaines, mais peuvent se déplacer dans les communautés rurales plus isolées et offrir leurs services dans des établissements mis à leur disposition (comme expliqué ci-dessus) et/ou au porte-à-porte. Par exemple, les « MS ladies » de Marie Stopes Madagascar sont capables et disposées à se déplacer de temps en temps afin d'accéder aux communautés mal desservies dans les zones rurales autour de leur base (en général les organisations environnementales dans les partenariats SPE proposent de prendre en charge leur transport, leur logement et les per diems pendant ces missions). Parfois les infirmiers ou médecins travaillant dans les systèmes de santé publics du pays sont également disponibles pour rencontrer les communautés mal desservies.

Types de services offerts par des prestataires mobiles (peuvent varier – par ex., certains peuvent offrir uniquement la contraception)	Avantages et points forts	Défis et considérations
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Informations sur la prévention des maladies fréquentes et sur les options de planification familiale ➤ Provision de méthodes contraceptives de courte durée d'action, de longue durée d'action et permanente (par ex., préservatifs, pilules, injections, implants, DIU, vasectomie, ligature des trompes) ➤ Examens prénatal et postnatal ➤ Soins médicaux élémentaires (par ex., traitement de plaies, de blessures, d'infections) ➤ Vaccinations ➤ Test et traitement d'IST (y compris le VIH) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Les clients n'ont pas besoin de se déplacer pour accéder à ces services ➤ Les équipes, médecins et infirmiers mobiles sont qualifiés pour fournir des services plus avancés que les agents de santé communautaires ➤ Les agents de santé communautaires peuvent renvoyer des clients à ces services et travailler avec eux ➤ Les organisations environnementales peuvent mettre à profit leurs infrastructures opérationnelles (par ex., le transport) et leur présence régulière dans les communautés pour faciliter les missions 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Le suivi peut être difficile si les visites sont irrégulières ou peu fréquentes ➤ Les clients peuvent devoir payer une somme modique pour les services (bien que des coupons sont souvent disponibles) ➤ Les clientes peuvent préférer consulter des professionnelles médicales pour la contraception ➤ Les conditions météorologiques et les difficultés d'infrastructure qui y sont associées peuvent modifier les plans de proximité sans préavis ➤ Les prestataires de services doivent être bien préparés pour travailler dans des zones isolées, avec une attention particulière permettant de garantir une bonne hygiène et la prévention d'infections

Marie Stopes Madagascar (MSM) collabore avec la Lemur Conservation Foundation pour accéder aux communautés isolées :

La Lemur Conservation Foundation réalise des missions communes avec les MS ladies dans plusieurs villages autour de la réserve spéciale d'Anjanaharibe-Sud au nord-est de Madagascar. Une visite récente au village de Befingotra a nécessité 90 minutes en voiture depuis le centre d'Andapa à Andasibe Mahaverika où la route principale se termine. À partir de ce point, il faut marcher deux à trois heures en montée jusqu'au village de Befingotra. La Lemur Conservation Foundation a loué des taxis motos et les MS ladies ont courageusement enduré les 60 minutes cahoteuses jusqu'à Befingotra. Malgré les mauvaises conditions météorologiques (fortes pluies), tout s'est bien passé et 18 femmes ont choisi de recevoir des implants de trois ans.



Prestation de services en établissements

Exemples : centres de santé de base (publics), cliniques privées, etc.

Les établissements sont des bâtiments dédiés où les professionnels de la santé offrent un éventail de services. Celles-ci incluent en général au moins une salle de consultation et peuvent également avoir une pharmacie. Elles peuvent faire partie d'un système de santé publique national ou elles peuvent être privées et dirigées par des organisations sanitaires ou des prestataires individuels. Par exemple, les centres médicaux publics à Madagascar sont appelés les Centres de Santé de Base (CSB) tandis que les organisations sanitaires telles que Marie Stopes Madagascar et Population Services International exploitent leur propre franchise de réseaux de cliniques médicales privées (appelées respectivement *Blue Star* et *Top Réseau*).

Types de services offerts dans les établissements (peuvent varier selon le niveau de la clinique)	Avantages et points forts	Défis et considérations
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Informations sur les options de planification familiale ➤ Provision de méthodes contraceptives de courte durée d'action, de longue durée d'action et permanente (par ex., préservatifs, pilules, injections, implants, DIU, vasectomie, ligature des trompes) ➤ Dépistage et traitement d'IST ➤ Examens prénatal et postnatal ➤ Accouchements plus sûrs (en présence d'une sage-femme qualifiée) ➤ Vaccinations ➤ Soins médicaux élémentaires (par ex., traitement de plaies, de blessures, d'infections) ➤ Diagnostic et traitement de conditions médicales complexes 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Les établissements sont équipés pour des prestations plus avancées et complètes que les agents de santé communautaires ➤ Les services des centres médicaux publics sont souvent gratuits ➤ Les agents de santé communautaires peuvent renvoyer des clients à ces services 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Les clients doivent souvent voyager loin pour accéder aux services – ceci peut représenter un obstacle important (régulé par les deux autres modes de prestation expliqués ci-dessus) ➤ Les clientes peuvent préférer consulter des professionnelles médicales pour la contraception ➤ Les centres médicaux publics peuvent manquer de personnel, ainsi les services ne sont pas garantis d'être disponibles ou complets

13. Comportements favorables à la santé

<p>À la fin de ce chapitre, vous devriez :</p>	<p>Ce chapitre peut être particulièrement pertinent pour :</p>
<ul style="list-style-type: none"> ► Comprendre que les comportements favorables à la santé peuvent améliorer les résultats de la santé communautaire et avoir un impact sur les préférences en matière de fécondité ► Connaître neuf comportements simples favorables à la santé – notamment pourquoi ils sont importants, ce qu’ils impliquent et comment ils fonctionnent – qui peuvent être encouragés à travers les partenariats SPE 	<ul style="list-style-type: none"> ► Responsables et personnel communautaire des organisations environnementales
<p>Remarque : Les informations présentées dans ce chapitre devraient être généralisées à tous les contextes, mais veuillez consulter les documents et politiques du Ministère de la Santé du pays où vous opérez pour des indications précises.</p>	

Outre l’augmentation de l’accès à la planification familiale et autres services de santé, les initiatives SPE cherchent généralement à améliorer les résultats en matière de santé communautaire en promouvant des comportements simples qui permettent de prévenir la mauvaise santé et de soigner efficacement les maladies fréquentes. Ces comportements peuvent être encouragés par les agents de santé communautaires et le professionnels de sensibilisation environnementale dans le cadre des partenariats SPE.

Certains comportements nécessitent certains produits (par ex., des préservatifs, des moustiquaires imprégnées d’insecticide, des sels de réhydratation, etc. – en général tous proposés par les agents de santé communautaires) ou l’accès aux services (par ex., soins prénatals, établissements pour accoucher sans risques, etc.), tandis que d’autres (par ex., contact peau contre peau pour les bébés prématurés, allaitement exclusif, etc.) peuvent être mis en œuvre de manière indépendante.

Le savez-vous ?

Les comportements favorables à la santé qui améliorent les résultats en matière de santé communautaire et augmentent la survie infantile peuvent également avoir un impact sur les préférences en matière de fécondité et donc soutenir l’utilisation de la contraception.

Les couples peuvent choisir d’avoir beaucoup d’enfants s’ils craignent que tous ne survivent pas jusqu’à l’âge adulte. Les comportements favorables à la santé qui améliorent les résultats en matière de santé et réduisent la mortalité infantile peuvent soutenir les couples à choisir d’avoir moins d’enfants, car ils sont confiants que leurs enfants atteindront l’âge adulte. Les préférences d’une fécondité plus basse encourageront à leur tour la demande et l’utilisation de méthodes contraceptives.

Utiliser des préservatifs pour prévenir la transmission d’IST et du VIH

Pourquoi est-ce important ?

Les infections sexuellement transmissibles (IST), telles que la chlamydie, la blennorragie, l’herpès et la syphilis peuvent être transmises par des personnes infectées par contact génital ou par échange de liquides corporels lors de rapports sexuels non protégés. Les IST sont transmises plus de 1 million de fois chaque jour dans le monde entier (OMS, 2016). Beaucoup sont sans symptômes et peuvent causer de graves problèmes de santé à long terme, notamment la stérilité si elles ne sont pas traitées. La syphilis non traitée est l’une des causes les plus importantes des issues indésirables de grossesses dans le monde entier ; on estime qu’elle a causé plus de ¼ million d’issues indésirables de grossesses, y compris des bébés mort-nés en 2012 (OMS, 2016).

Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) peut également être transmis lors de rapports sexuels non protégés, car il se trouve dans les fluides corporels d'une personne infectée. Ce virus attaque le système immunitaire et affaiblit la capacité corporelle de combattre les maladies. Il n'existe à l'heure actuelle pas de cure pour le VIH, mais des traitements peuvent permettre à la majorité des personnes infectées d'avoir une longue vie heureuse malgré le virus. La disponibilité de ces traitements peut être limitée dans certains milieux à faibles ressources. Le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) est le dernier stade de l'infection du VIH lorsque le corps ne peut plus combattre les infections mortelles. Grâce à un diagnostic précoce et un traitement efficace, la plupart des individus affectés par le VIH ne développeront pas le SIDA. Plus de 36 millions de personnes vivent avec le VIH dans le monde entier ([OMS, 2016](#)).



Crédit photo : SEED Madagascar

Quel est le comportement à promouvoir ?

Utiliser un préservatif masculin ou féminin pour chaque rapport sexuel.

Préservatif masculin : vérifiez la date d'expiration sur le paquet et que le paquet contient pas d'air (qu'il n'ait pas été déchiré ou percé) ; ouvrez-le soigneusement ; tenez le bout du préservatif pour retirer l'air et déroulez-le jusqu'à la base du pénis en érection ; après l'éjaculation, retirez le pénis toujours en érection du vagin et tenez la base du préservatif pendant le retrait pour qu'il ne glisse pas ; faites un nœud au bout et jetez-le dans un endroit sûr (par ex., dans un dépôt à ordures où les enfants ne peuvent pas jouer avec).

Préservatif féminin : vérifiez la date d'expiration sur le paquet et que le paquet ne contient pas d'air (qu'il n'ait pas été déchiré ou percé) ; ouvrez-le soigneusement ; mettez-vous dans une position accroupie confortable et tenez le préservatif du côté fermé avec le côté ouvert vers le bas ; pressez les deux côtés de l'anneau intérieur du côté fermé (en faisant un « 8 ») et insérez-le dans le canal vaginal aussi loin que possible (n'ayez pas peur de le perdre à l'intérieur) ; assurez-vous que l'anneau extérieur se trouve à l'extérieur du vagin ; pendant le rapport, guidez le pénis de votre partenaire dans le vagin en veillant à ce qu'il entre dans le préservatif sans tirer l'anneau extérieur dans le canal vaginal ; après l'éjaculation, retirez le préservatif en tournant l'anneau extérieur et en tirant doucement le préservatif ; faites un nœud au bout et jetez-le dans un endroit sûr (par ex., dans un dépôt à ordures où les enfants ne peuvent pas jouer avec).

Comment cela fonctionne-t-il ?

Les préservatifs agissent comme une barrière entre le liquide séminal et le liquide vaginal à travers lesquels peuvent se transmettre les IST et le VIH. Vous devriez contacter les autorités sanitaires de votre pays pour consulter les documents de sensibilisation déjà disponibles et approuvés afin de promouvoir une utilisation correcte du préservatif.

Dormir sous des moustiquaires imprégnées d'insecticide pour protéger contre le paludisme

Pourquoi est-ce important ?

Le paludisme est une maladie mortelle causée par des parasites qui sont transmis aux personnes par les piqûres de moustiques *Anophèles* femelles infectées. Près de la moitié de la population mondiale est en danger. En 2015 on a compté plus de 200 millions de cas de paludisme avec une estimation de 429 000 morts – une grande partie en Afrique subsaharienne ([OMS, 2016](#)). Les symptômes apparaissent en général 10 à 15 jours après la piqûre infectieuse du moustique. Les premiers symptômes – fièvre, maux de tête, frissons et vomissements – peuvent être légers et difficiles de reconnaître comme le paludisme, mais

peuvent s'aggraver et causer la mort s'ils ne sont pas traités rapidement et correctement.

Quel est le comportement à promouvoir ?

Dormir sous des moustiquaires imprégnées d'insecticide.

Comment cela fonctionne-t-il ?

La plupart des moustiques *Anophèles* sont actifs au coucher ou au lever du soleil (crépusculaire) ou la nuit (nocturne). Dormir sous des moustiquaires imprégnées d'insecticide en bon état (sans trous) et bordées (pas d'espace entre la moustiquaire et le matelas) peut protéger contre les piqûres infectieuses, car les moustiquaires offrent une protection efficace entre les moustiques et le corps humain.



Utiliser une solution de purification de l'eau pour traiter l'eau potable

Pourquoi est-ce important ?

Les maladies d'origine hydrique – causées par des microorganismes pathogènes transmis dans l'eau douce contaminée – sont tenues pour responsables de plus de ½ million de morts chaque année dans le monde (OMS, 2016). Les maladies d'origine hydrique contribuent également à la malabsorption et la sous-nutrition, qui peuvent avoir des conséquences à long terme sur la croissance et le développement.

Quel est le comportement à promouvoir ?

Dans des zones où l'eau potable n'est pas disponible, utiliser une solution de purification de l'eau pour la traiter.

Des instructions illustrées se trouvent en général sur la bouteille de solution de purification de l'eau. Normalement, il faut ajouter une petite quantité de la solution ou un comprimé de purification à l'eau douce et attendre 30 minutes avant de la boire sans danger. L'eau devrait être stockée dans un conteneur propre fermé ou couvert.

Comment cela fonctionne-t-il ?

La solution – souvent de l'hypochlorite de sodium – désinfecte l'eau de façon similaire au chlore.

Se laver les mains au savon ou avec des cendres après avoir déféqué et avant de préparer le repas et de manger

Pourquoi est-ce important ?

La diarrhée est la deuxième cause de décès chez les enfants âgés de moins de cinq ans ; elle est responsable du décès de plus de ¾ million d'enfants chaque année dans le monde (OMS, 2013). Les pratiques d'hygiène telles que se laver les mains avec du savon aux moments importants peut réduire le risque de diarrhée de presque 50 % (Curtis & Cairncross, 2003).

Quel est le comportement à promouvoir ?

Se laver les mains au savon ou avec des cendres après avoir déféqué et avant de préparer le repas et de manger.



Mouillez-vous les mains avec de l'eau tiède ou froide ; appliquez du savon ou des cendres et faites mousser ; frottez-vous les mains énergiquement pendant au moins 20 secondes ; n'oubliez pas de bien frotter toutes les surfaces, y compris le dos de la main, les poignets, entre les doigts et sous les ongles ; rincez bien ; secouez vos mains pour qu'elles sèchent.

Il existe une variété de solutions appropriées localement pour encourager et permettre le lavage des mains, par exemple, de simples dispositifs « tippy tap » peuvent être construits avec des bouteilles d'eau et un fil.

Comment cela fonctionne-t-il ?

Les organismes qui causent la diarrhée sont transmis par les aliments et l'eau contaminés par des matières fécales. Se laver les mains avec du savon après avoir déféqué et avant de préparer à manger et de manger peut prévenir la transmission de ces organismes, et donc réduire le risque de diarrhée.

Utiliser les sels de réhydratation par voie buccale pour empêcher et traiter la déshydratation relative à la diarrhée

Pourquoi est-ce important ?

La diarrhée peut laisser le corps sans eau et sels nécessaires pour la survie. La plupart des personnes qui meurent de diarrhée meurent en fait d'une sévère déshydratation et de la perte de liquide.

Depuis que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a appuyé la thérapie de réhydratation orale à la fin des années 1970 pour prévenir et traiter la déshydratation causée par la diarrhée, le taux de mortalité infantile annuel pour les enfants souffrant de diarrhée aiguë a chuté de 4,5 millions à moins de 1 million de morts dans le monde (OMS, 2000).

Quel est le comportement à promouvoir ?

La thérapie par réhydratation orale est un type de remplacement des liquides pour prévenir ou traiter la déshydratation, en particulier causée par la diarrhée. Il s'agit de boire de l'eau avec de petites quantités de



sucre et de sel tout en continuant à manger.

Les solutions de réhydratation par voie orale (à mélanger avec de l'eau) sont souvent proposées en sachets par les agents de santé communautaires. Vous pouvez également préparer vous-même cette solution en suivant les quantités suivantes : 6 cuillères à café rases de sucre et ½ cuillère à café de sel pour chaque litre d'eau ([OMS & UNICEF, 2008](#)). Les enfants âgés de moins de 2 ans devraient boire ¼ à ½ d'une grande tasse après toutes les selles molles, les enfants de plus de 2 ans devraient prendre ½ à 1 grande tasse après des selles molles. **Il est très important de ne pas confondre la quantité de sucre et celle de sel ! En règle générale, les sels de réhydratation par voie buccale ne devraient pas avoir un goût salé comme des larmes.*

Si l'eau potable n'est pas disponible pour les sels de réhydratation par voie buccale, une autre eau douce devrait être utilisée. L'OMS recommande que la thérapie par réhydratation orale ne soit pas refusée simplement parce que l'eau disponible est potentiellement risquée ; la réhydratation est prioritaire ([OMS, 2005](#)). Néanmoins, l'eau pour la thérapie par réhydratation orale devrait être bouillie ou traitée avec une solution de purification si possible.

Comment cela fonctionne-t-il ?

Les sels et les sucres (par le processus d'osmose) apportent l'eau dans la circulation sanguine et accélèrent la réhydratation de l'eau perdue dans les selles molles.

Effectuer des examens prénatals et accoucher avec une sage-femme qualifiée si possible

Pourquoi est-ce important ?

Plus de 300 000 femmes sont mortes de complications dues à la grossesse ou à l'accouchement en 2015 ([OMS, 2016](#)). Presque toutes ces morts se produisent dans des milieux à faibles ressources et la plupart pourraient être évitées. Les complications majeures responsables de morts maternelles incluent un saignement important (hémorragie post-partum), les infections (en général, après la naissance), la pression artérielle élevée (pré-éclampsie) et les difficultés lors de l'accouchement.

Par ailleurs, en 2015, presque 3 millions de nouveau-nés sont morts au cours de la semaine suivant la naissance – dont presque 2 millions le jour de leur naissance ([OMS, 2016](#)). En outre, il y a eu environ 3 millions de mort-nés dans le monde ([OMS, 2016](#)). Les causes principales de décès de nouveau-nés incluent les infections, les naissances prématurées, le poids insuffisant et le manque d'oxygène (asphyxie) à la naissance. Jusqu'à deux-tiers des décès de nouveau-nés pourraient être évités si du personnel sanitaire qualifié prenait des mesures efficaces lors de la période prénatale (grossesse), à la naissance et pendant la première semaine de vie.



Quel est le comportement à promouvoir ?

Effectuer des examens prénatals et accoucher avec une sage-femme qualifiée si possible. En général, il faut se déplacer à l'établissement médical le plus proche.

Comment cela fonctionne-t-il ?

Les examens prénatals, l'accouchement avec une sage-femme qualifiée et les soins postnatals réduisent le risque de mortalité maternelle et infantile en dépistant et en traitant les infections maternelles, y compris la syphilis pendant la grossesse, en surveillant la pression artérielle de la femme enceinte, en donnant du fer et de l'acide folique pour réduire le risque de poids insuffisant à la naissance, en vaccinant les femmes enceintes contre le tétanos, en assurant un accouchement et des soins du cordon ombilical hygiéniques, en promouvant le contact peau contre peau, surtout pour les bébés prématurés et ceux au poids insuffisant, et en encourageant l'allaitement immédiat et exclusif.

Contact peau contre peau pour les bébés prématurés et ceux ayant un poids insuffisant

Pourquoi est-ce important ?

Chaque année, on estime que 15 millions de bébés sont nés prématurément (avant d'avoir terminé 37 semaines de gestation) et presque 1 million de ces bébés meurent des suites de complications ([OMS, 2016](#)). De surcroît, chaque année, plus de 20 millions de bébés naissent avec un poids inférieur à 2,5 kg – la grande majorité dans des milieux à faibles ressources ([OMS, 2016](#)). Ces nouveau-nés courent un risque plus élevé de maladies infectieuses et de décès pendant la petite enfance. Les soins néonataux conventionnels des bébés prématurés et de ceux ayant un poids insuffisant sont extrêmement difficiles dans des milieux à faibles ressources. Le contact peau contre peau ([la méthode « mère kangourou »](#)) est recommandé par l'OMS en tant qu'alternative efficace et sans danger aux soins néonataux conventionnels ([OMS, 2016](#)).

Quel est le comportement à promouvoir ?



Un contact peau contre peau immédiat, continu et prolongé entre les mères et leurs nouveau-nés (positionner le bébé près de la poitrine nue et le sécuriser avec un tissu doux), avec allaitement fréquent et exclusif. La tête et les pieds du bébé devraient être couverts avec un chapeau et des chaussettes, la mère devrait ensuite se couvrir elle et le bébé avec sa robe habituelle. Les pères peuvent également participer occasionnellement et avoir un contact peau contre peau avec les nouveau-nés. Les mères devraient maintenir ce contact peau contre peau pendant qu'elles allaitent.

Les mères qui portent leur nouveau-né en position « kangourou » peuvent s'asseoir, se lever, marcher et participer aux activités génératrices de revenus, ainsi que réaliser des tâches ménagères le cas échéant, et dormir dans une position semi-inclinée. Il est recommandé d'éliminer les soins « kangourou » lorsque le bébé arrive à terme (âge gestationnel d'environ 40 semaines) ou 2,5 kg – aux alentours de cette période, le bébé n'a, en général, plus besoin des soins « kangourou ».

Comment cela fonctionne-t-il ?

Le contact peau contre peau peut aider à stabiliser le rythme cardiaque et la respiration du bébé, donner de la chaleur et encourager la prise de poids, ainsi que promouvoir le lien avec la mère. C'est largement équivalent aux soins néonataux conventionnels (incubateurs) en termes de protection thermique.

Allaitement exclusif pendant les six mois après la naissance

Pourquoi est-ce important ?

L'allaitement est l'une des manières les plus efficaces de garantir la survie des nouveau-nés et leur bonne santé à long terme.

Si chaque nourrisson était allaité dans l'heure qui suit sa naissance, ne recevait que du lait maternel pendant les six premiers mois et continuait à être allaité jusqu'à deux ans, on estime que 800 000 enfants pourraient être sauvés chaque année (OMS, 2016). Cependant, moins de 40 % des nourrissons de moins de six mois sont exclusivement allaités dans le monde.



Le lait maternel est l'aliment idéal pour les nouveau-nés et les nourrissons. C'est sans danger et contient les anticorps qui aident à protéger les enfants des maladies infantiles fréquentes, notamment les infections respiratoires aiguës et la diarrhée ; les deux principales causes de mortalité infantile dans le monde. Le lait maternel est disponible et gratuit, ce qui permet de garantir que tous les nourrissons reçoivent la nutrition appropriée au début de leur vie, peu importe où ils sont nés.

Quel est le comportement à promouvoir ?

Initiation de l'allaitement pendant l'heure qui suit l'accouchement (le lait sécrété à la suite de l'accouchement, le colostrum, est particulièrement important, car il est très riche en anticorps protecteurs, il ne doit donc **pas** être jeté !); allaitement exclusif pendant les six premiers mois après la naissance (le nourrisson ne reçoit que du lait maternel – aucun aliment ni liquide, même pas d'eau); allaitement sur demande (aussi souvent que le réclame le nourrisson, jour et nuit); aucune utilisation de biberons ni de tétines.

Comment cela fonctionne-t-il ?

Le lait maternel donne aux nourrissons tous les nutriments dont ils ont besoin pour un développement sain. Il ne devrait pas être complété avec d'autres aliments ou liquides pendant les six premiers mois après la naissance

Demande rapide de soins formels pour traiter les maladies infantiles fréquentes

Pourquoi est-ce important ?

Presque 6 millions d'enfants de moins de cinq ans sont morts en 2015 (OMS, 2016). Plus de la moitié de ces décès pourraient être évités ou traités avec des interventions simples et abordables. De la fin de la période néonatale et pendant les cinq premières années, les principales causes de décès sont les infections respiratoires, la diarrhée et le paludisme. La sous-nutrition est un facteur inhérent qui contribue à environ 45 % de morts infantiles, rendant ainsi les enfants plus vulnérables aux maladies graves (OMS, 2016).

Quel est le comportement à promouvoir ?

Les pratiques préventives déjà expliquées dans ce chapitre, suivies d'une demande rapide de traitement formel auprès des agents de santé communautaires ou des professionnels des établissements médicaux. Ceci peut nécessiter l'éducation des communautés sur les symptômes (par ex., congestion, difficultés à respirer, selles molles, sang dans les selles, fièvre, frissons, sueurs, etc.) des infections respiratoires, de la diarrhée et du paludisme.

Comment cela fonctionne-t-il ?



La reconnaissance et le traitement rapides des maladies infantiles fréquentes sont importants, car les taux de mortalité chez les enfants non traités sont élevés et l'état peut se détériorer rapidement entraînant la mort. Éduquer les communautés sur les maladies infantiles fréquentes et les encourager à solliciter des soins formels le plus vite possible offrent aux enfants leur meilleure chance de survie.

14. Approches pour le changement de comportement / la mobilisation communautaire

À la fin de ce chapitre, vous devriez :	Ce chapitre peut être particulièrement pertinent pour :
<ul style="list-style-type: none"> Comprendre que les comportements relatifs à la santé sont déterminés par plus que la connaissance et les attitudes Comprendre pourquoi l'éducation sanitaire ne suffit souvent pas à changer les comportements Savoir quelles méthodes de mobilisation communautaire peuvent permettre d'encourager les comportements favorables à la santé Savoir comment ces principes peuvent être appliqués pour promouvoir les comportements favorables à l'environnement 	<ul style="list-style-type: none"> Responsables et personnel communautaire des organisations environnementales Responsables et personnel communautaire des organisations sanitaires

Comment sont déterminés les comportements relatifs à la santé ?

Les modèles courants de psychologie de la santé et de cognition sociale définissent que :

Connaissance + attitudes (+ perception des risques / avantages) -> comportement

Ces modèles ont été critiqués pour plusieurs raisons. Tout d'abord, ils ne prédisent pas vraiment les intentions, à fortiori le comportement ! Une revue des études utilisant ces modèles indique qu'[ils ne prédisent que 19 à 38 % de changement du comportement...](#) donc qu'est-ce qui leur échappe ?

- Les normes et identités sociales peuvent jouer un rôle très important dans la médiation – c'est-à-dire, encourager ou décourager – des possibilités pour les comportements favorables à la santé
- Diverses significations et valeurs peuvent être attachées aux comportements relatifs à la santé (par ex., l'intimité ou la confiance sont souvent associées aux rapports sexuels non protégés)
- En général, les individus ne peuvent pas prendre de décisions relatives à la santé indépendamment de facteurs structurels plus généraux, notamment les relations entre les hommes et les femmes, ainsi que la pauvreté
- Les individus peuvent nécessiter un accès à certains produits (comme indiqués dans [le chapitre 13](#)) pour adopter certains comportements favorables à la santé

Il est clair que les éléments qui déterminent les comportements relatifs à la santé sont complexes : les connaissances et les attitudes, oui, mais également les normes et identités sociales, les significations et valeurs sociales, les facteurs structurels plus généraux tels que les relations entre hommes et femmes, ainsi que l'accès à certains produits.

Pourquoi l'éducation sanitaire est-elle souvent insuffisante pour inciter un changement de comportement ?

Les activités pour promouvoir l'adoption de comportements favorables à la santé étaient habituellement axées sur l'augmentation des connaissances par la diffusion d'informations aux individus ou groupes ciblés. Le matériel didactique pour l'éducation sanitaire est basé sur l'hypothèse que le partage d'informations entraînera un changement de comportements.

Toutefois, comme nous l'avons vu précédemment, il est désormais largement admis que **les connaissances sont nécessaires, mais pas suffisantes pour produire un changement de comportements.**

Même lorsque les individus savent et comprennent pourquoi il serait avantageux d'adopter un comportement favorable à la santé, il peut y avoir d'autres obstacles au changement de comportements (tels que des normes sociales peu propices ou des relations inégales entre les hommes et les femmes) qui doivent être abordés. Parfois, un simple manque d'accès aux informations peut être un obstacle important pour les communautés, auquel cas, l'éducation sanitaire est appropriée, mais plus souvent, ce sont d'autres obstacles qu'il faudra également traiter.

SEED Madagascar incite les aînées à promouvoir les pratiques d'allaitement exclusif chez les femmes en âge de procréer :

Un projet de recherche sur la santé maternelle et infantile réalisé par SEED Madagascar/ONG Azafady dans la ville de Fort Dauphin a conclu que les aînées jouaient un rôle important dans la définition des normes sociales en matière de pratiques d'allaitement. Plusieurs femmes en âge de procréer ont rapporté connaître l'importance de l'allaitement exclusif, mais continuer les pratiques traditionnelles (notamment jeter le colostrum, donner des liquides avec des herbes au bébé et le sevrage précoce) car ces pratiques sont encouragées par les aînées. Plutôt que cibler les femmes en âge de procréer, l'étude a conclu que les efforts futurs de promotion de la santé maternelle et infantile dans la région devraient également impliquer les aînées afin de créer un environnement social au sein duquel les femmes en âge de procréer sont encouragées à pratiquer l'allaitement exclusif.



Quelles méthodes peuvent être utilisées pour encourager le changement de comportements ?

Ces dernières années, la théorie et la pratique relatives au changement de comportements se sont tournées vers les méthodes de **mobilisation communautaire**. Celles-ci visent à créer des environnements sociaux qui soutiennent l'élaboration de normes sociales favorables à la santé. En plus de donner aux membres des communautés les **connaissances, compétences et produits** dont ils ont besoin pour adopter les comportements favorables à la santé, ces méthodes de mobilisations communautaires créent **des espaces sociaux et des occasions pour le dialogue et la réflexion critique** sur les comportements relatifs à la santé.

Ces espaces sûrs qui inspirent la confiance peuvent permettre aux membres des communautés de :

- Traiter de nouvelles informations sanitaires en participant au débat
- Exprimer leurs doutes et confusions sur ce que ces informations apportent par rapport à leurs expériences et connaissances
- Développer une compréhension concrète sur les moyens d'améliorer leur santé en explorant des situations dans lesquelles appliquer ces informations à leur vie
- Avoir un esprit critique sur toutes les causes sociales de leurs problèmes de santé (telles que les relations inégales entre les hommes et les femmes)
- Renégocier toutes normes et identités sociales qui affaiblissent des possibilités de comportements favorables à la santé
- Créer un sentiment d'appartenance et de responsabilité pour aborder leurs questions sanitaires

Exemples d'activités de mobilisation communautaire :

- Réunions communautaires avec du temps alloué pour les témoignages et le dialogue
- Petits groupes de discussion animés avec des groupes de femmes, des clubs de jeunes, des groupes d'écoute de radio de tous âges et sexes, etc.
- Séances de théâtre interactives modelant et explorant les conséquences de différents comportements
- Visites de ménages et discussion facilitées
- Programmes de ménages champions

Qu'en est-il des comportements environnementaux ?

Bien que largement élaborés par les psychologues et professionnels de la santé, plusieurs des principes cités ci-dessus s'appliquent aux comportements environnementaux. Par exemple, les approches de mobilisation communautaire peuvent être utilisées pour encourager la bonne utilisation des moustiquaires (pour la prévention contre le paludisme plutôt que pour une pêche destructrice) et le respect des règles de gestion des ressources naturelles. En général, les initiatives SPE visent à simultanément promouvoir l'adoption de comportements favorables à l'environnement et à la santé grâce aux approches de mobilisation communautaire.

Blue Ventures organise des discussions sur les connexions entre la santé et l'environnement et les questions de santé sexuelle à travers des séances de théâtre interactives :

Le théâtre interactif est utilisé par Blue Ventures comme un moyen divertissant permettant de faire participer divers publics aux discussions SPE. Les scénarios incluent un mari refusant de laisser sa femme utiliser la contraception, mais qui a des difficultés à subvenir aux besoins de sa famille et en vient à des pratiques de pêche destructives, puis un autre membre d'une famille qui tombe malade à cause de mauvaises pratiques hygiéniques, restreignant ainsi la capacité de leur famille à prendre part à des activités économiques et de gestion des ressources naturelles. Les sketches sont écrits et joués par du personnel et des membres des communautés, et les spectacles s'inspirent de la vie quotidienne locale pour que le public puisse s'identifier aux scénarios : ils se retrouvent à rire, apprendre et à réfléchir ensemble. Les acteurs locaux passent la journée à animer des discussions en petits groupes sur les mêmes sujets pour que les séances de théâtre du soir permettent de résumer, renforcer et continuer ces discussions.

Une autre initiative de théâtre interactif axé sur la santé sexuelle animée par Blue Ventures avec des élèves du secondaire (CEG) implique de façon proactive les membres du public dans les sketches, en les invitant à intervenir et à tenter de changer la direction des scénarios en tant que répétition pour les situations réelles. Les débats et les discussions qui suivent sont également un bon moyen d'encourager l'esprit critique et les stratégies autour des questions concernant la santé sexuelle.

JSI et les membres de la plateforme Voahary Salama créent une approche de « communauté championne » pour promouvoir et célébrer les progrès SPE :

L'approche « communauté championne » comprend des exercices participatifs pour identifier les besoins communautaires, convenir de cibles et d'activités réalisables dans une certaine période de temps, mobiliser les communautés, suivre les progrès, réaliser des évaluations transparentes et célébrer les objectifs atteints grâce à des cérémonies publiques. À l'origine, l'approche a été créée par JSI et son partenaire AED pour la promotion de la santé communautaire, puis adaptée avec les membres de la plateforme Voahary Salama au début des années 2000 pour inclure certains composants environnementaux. À la fin des années 2000, le modèle est étendu en tant que « commune championne » (« Kaominina Mendrika » en malgache) par deux projets sanitaires et environnementaux financés par l'USAID, afin de soutenir les communautés à œuvrer pour atteindre leurs objectifs SPE.

15. Connexions, sujets de discussion et messages SPE

<p>À la fin de ce chapitre, vous devriez :</p>	<p>Ce chapitre peut être particulièrement pertinent pour :</p>
<ul style="list-style-type: none"> ► Savoir pourquoi il est important de créer un plan de sensibilisation communautaire intégrée ► Savoir comment créer un plan de sensibilisation communautaire intégrée ► Connaître certaines des connexions et sujets de discussion SPE clés à aborder avec les communautés ► Savoir comment développer des messages SPE fondés sur les droits 	<ul style="list-style-type: none"> ► Responsables et personnel communautaire des organisations environnementales ► Responsables et personnel communautaire des organisations sanitaires

Qu'est-ce qu'un plan de sensibilisation communautaire intégrée ?

Un plan de sensibilisation communautaire intégrée présente comment vous voulez engager avec les communautés (le type et la fréquence de vos activités), le but et les thèmes de votre sensibilisation (les comportements que vous voulez promouvoir) et qui est responsable pour la facilitation de ces activités (le personnel de votre organisation et/ou les membres des communautés et/ou vos partenaires).

Pourquoi créer un plan de sensibilisation communautaire intégrée ?

La sensibilisation communautaire intégrée peut être considérée comme l'élément qui relie tous les composants de l'initiative SPE ; elle garantit que les différents domaines de travail de l'initiative SPE ne sont pas mis en œuvre en parallèle, mais se complètent et se renforcent de manière proactive. Elle est également essentielle pour promouvoir l'égalité entre les hommes et les femmes dans la gestion des ressources naturelles et la santé familiale. Un plan de sensibilisation communautaire intégrée vous permettra de collaborer de manière efficace avec vos partenaires afin de garantir que les messages sont connectés et que les membres des communautés sont impliqués dans tous les éléments de votre initiative SPE.

Comment élaborer un plan de sensibilisation communautaire intégrée ?

Les résultats de votre consultation communautaire (en particulier relatifs aux pratiques sanitaires et au respect des règles de gestion des ressources naturelles) peuvent guider l'élaboration d'un plan de sensibilisation communautaire intégrée.

Vous pouvez également commencer par identifier quelques priorités essentielles en matière de changements de comportements (par ex., certains des comportements favorables à la santé expliqués dans le [chapitre 13](#), le soutien accru des hommes à la planification familiale, la participation accrue des femmes à la prise de décisions relatives à la gestion des ressources naturelles et un meilleur respect des règles de gestion des ressources naturelles de la part des communautés) en gardant à l'esprit les comportements

qui avantageraient le plus les communautés et les écosystèmes, et en identifiant tous recouvrements ou synergies entre eux.

Puis, en fonction de vos connaissances des obstacles au changement de ces comportements (par ex., le manque d'informations, le manque d'accès aux services, le manque d'alternatives, la perception insuffisante des risques, les normes sociales peu propices, les relations inégales entre les hommes et les femmes, etc.) également acquises lors de votre consultation communautaire, vous pouvez sélectionner une ou plusieurs approches appropriées pour le changement de comportements (expliquées dans le chapitre 14).

Modèle de plan :

Comportement à promouvoir	Obstacle(s) principal(aux) à l'adoption	Approche(s) la ou les plus appropriée(s) au changement de comportement	Groupe(s) cible(s)	Méthode de suivi et indices du changement de comportement ¹
Soutien de la planification familiale chez les hommes	Manque de sensibilisation Préférences en matière de fécondité et relations inégales entre les hommes et les femmes	Séances informatives, par ex., aux réunions sur la gestion des ressources naturelles Petits groupes de discussion et/ou séances interactives de théâtre pour faciliter la réflexion et le dialogue	Hommes	Proportion d'hommes rapportant soutenir l'usage de la contraception/les choix de planification familiale – enquêtes individuelles/ groupes de discussion
Utilisation des préservatifs pour prévenir la transmission d'IST et du VIH	Relations inégales entre les hommes et les femmes Rapports sexuels non protégés symbolisent l'intimité et la confiance dans les relations	Séances interactives de théâtre pour faciliter la réflexion et le dialogue	Jeunes	Proportion d'individus qui rapportent utiliser un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel – enquêtes individuelles
Allaitement exclusif pendant les six mois après la naissance	Manque de sensibilisation Manque de soutien de la part des aînées	Séances informatives Petits groupes de discussion pour faciliter la réflexion et le dialogue	Femmes en âge de procréer Femmes aînées	Proportions de mères avec un enfant < 1 an qui rapportent avoir allaité ou prévoir d'allaiter pendant six mois sans autres liquides ni aliments solides – enquêtes individuelles
Participation des femmes et des jeunes aux réunions sur la gestion des ressources naturelles	Normes sociales relatives aux rôles des hommes et des femmes Manque de confiance et alphabétisation insuffisante	Séances interactives de théâtre pour faciliter la réflexion et le dialogue Séances informatives et services d'alphabétisation	Tous les membres des communautés Femmes et jeunes	Proportion de femmes et de jeunes participants et s'exprimant lors de réunions pour la GRN – registres et documents des réunions
Soutien des règles de gestion locale des ressources naturelles	Manque de sensibilisation et d'adhésion Manque d'alternatives à l'extraction illicite de ressources	Petits groupes de discussion et/ou séances interactives de théâtre pour faciliter la réflexion et le dialogue Liaison avec les activités alternatives appropriées de production d'aliments et génératrices de revenus	Tous les membres des communautés	Proportion d'individus rapportant être d'accord avec les règles de gestion locale des ressources naturelles – enquêtes individuelles/ groupes de discussion

Ce plan peut être développé plus en détail en incluant les noms des communautés et la fréquence des activités à faciliter (par exemple, des discussions en petits groupes hebdomadaires, des séances informatives mensuelles, etc).

Vous pourriez utiliser l'approche SPE (par ex., les familles en bonne santé, l'environnement sain) en tant que thème général pour associer les comportements prioritaires favorables à la santé et l'environnement, car ceci peut également permettre d'impliquer des groupes cibles non traditionnels dans différents sujets.

¹ Veuillez noter les limites des comportements autodéclarés expliqués dans le chapitre 8.



Crédit photo : Garth Cripps

En plus de la sensibilisation communautaire intégrée, vous pourriez poursuivre des actions concrètes pour relier les activités de différents domaines afin de promouvoir l'égalité entre les sexes dans la gestion des ressources naturelles et la santé familiale ; vous trouverez des conseils spécifiques sur la participation des hommes à la planification familiale [ici](#).

Disponible maintenant !

Un paquet de cartes de récits SPE illustrés pour la sensibilisation communautaire intégrée à utiliser avec les communautés dans des environnements terrestres et marins. Téléchargez-les [ici](#).

Quels sont certains des connexions et sujets de discussion SPE principaux à aborder avec les communautés ?

Les communautés sont susceptibles de bien comprendre les connexions SPE, car ils en font l'expérience dans leur vie quotidienne, néanmoins, il peut être utile d'aborder et de faciliter les discussions sur les connexions entre les différents problèmes liés à la santé et à l'environnement, afin d'encourager les communautés à réfléchir à leur situation et aux conséquences de leurs décisions.

Les connexions et sujets de discussion SPE suivants peuvent être abordés avec les communautés à l'aide des ateliers interactifs de théâtre, des petits groupes de discussion animés et des réunions communautaires :

Connexions entre la santé communautaire et la participation de la communauté aux activités de subsistance et de gestion des ressources

- Comment la santé des membres des la communautés pourrait-elle avoir un effet sur leurs capacités à participer aux activités de subsistance et de gestion des ressources naturelles ?
- Quels impacts les activités de subsistance et de gestion des ressources naturelles pourraient-elles avoir sur les résultats de la santé communautaire ?

Connexions entre les décisions relatives à la planification familiale et à la sécurité alimentaire des ménages

- Comment le moment de la grossesse, le nombre d'enfants et l'espacement des naissances pourraient-ils avoir un effet sur la capacité de garantir une quantité suffisante de nourriture pour toute la famille ?
- Comment la sécurité alimentaire de la famille pourrait-elle influencer les décisions en matière de planification familiale d'un couple ?



Crédit photo : Garth Cripps

Connexions entre les décisions en matière de planification familiale et la durabilité des activités de gestion des ressources naturelles

- Comment le nombre d'enfants et l'espacement des naissances d'un couple pourraient-ils avoir un effet sur la durabilité des ressources naturelles/des activités de gestion des ressources naturelles des communautés ?
- Comment la disponibilité des ressources naturelles pourrait-elle influencer les décisions en matière de planification familiale d'un couple ?

Connexions entre les décisions en matière de planification familiale et la participation des femmes aux activités de subsistance et de gestion des ressources

- Comment les décisions en matière de planification familiale (relatives au nombre et à l'espacement des naissances) pourraient-elles avoir un effet sur la disponibilité des femmes à participer aux activités de subsistance et de gestion des ressources naturelles ?
- Comment la participation des femmes aux activités subsistance et de gestion des ressources naturelles pourrait-elle influencer leurs décisions en matière de planification familiale et leur rôle dans ces décisions ?

Il est important de ne pas suggérer de réponses à ces questions, mais de permettre aux membres des communautés d'exprimer leurs opinions, d'expliquer leurs logiques et d'arriver à leurs propres conclusions. Les questions sont assez abstraites, donc vous pouvez animer ces discussions avec des scénarios de jeux de rôle, des témoignages réels et/ou des séquences de récits (cartes de récits SPE illustrées disponibles maintenant sur [le site Web du Réseau SPE de Madagascar](#)).

Comment créer des messages SPE fondés sur les droits ?

Bien que les méthodes de mobilisation communautaire basées sur la discussion soient probablement plus efficaces pour promouvoir le changement de comportements (pour les raisons expliquées dans [le chapitre 14](#)), il peut également être approprié de créer et diffuser des messages SPE dans le cadre de vos activités de sensibilisation communautaire, soit pour encourager la discussion ou pour renforcer les connexions SPE que vous souhaitez promouvoir.

Pour éviter les malentendus sur le contrôle démographique, mettez en valeur les droits reproductifs (le choix libre et éclairé concernant la contraception) lorsque vous discutez des connexions entre les peuples, leur santé et l'environnement. En effet, l'utilisation des droits reproductifs et des droits relatifs à la gestion des ressources naturelles (ou la santé humaine et celle des écosystèmes) en tant que thème général peut être un moyen efficace de connecter les comportements prioritaires favorables à la santé et l'environnement.

Dans l'idéal, les messages devraient être élaborés en collaboration étroite avec les membres des communautés et accompagnés d'illustrations pour les personnes ayant un faible niveau d'alphabétisation. Ces messages et illustrations devraient être testés dans les groupes de discussion avec les membres des communautés avant d'être imprimés et diffusés, afin de garantir qu'ils soient bien clairs et acceptables.

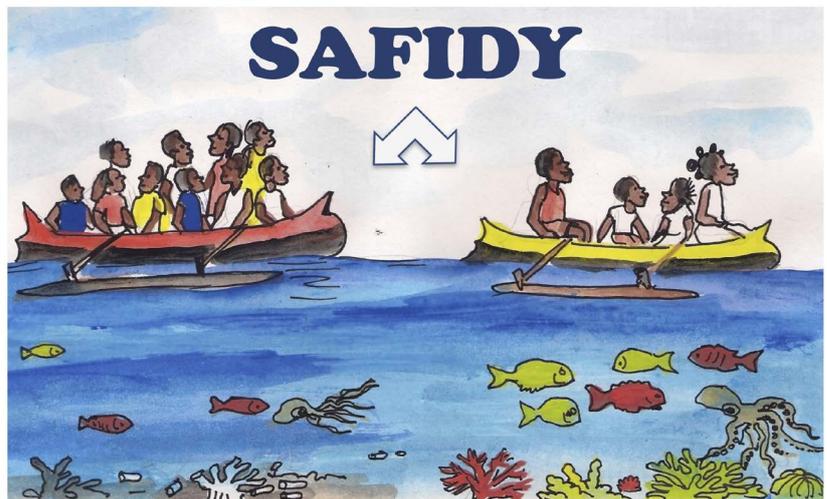


Lambahoany (sarong) (sarong) conçu par Blue Ventures et l'artiste local Nady pour promouvoir les connexions entre l'espacement des naissances et la durabilité des moyens de subsistance dans l'aire marine gérée localement de Velondriake.

Slogan : « Mon choix : espacer les naissances de mes enfants pour pouvoir gérer mes ressources marines et avoir des moyens de subsistance durables. »

Dessin réalisé par Blue Ventures et l'artiste local Nady pour encourager les discussions sur les connexions entre l'espacement des naissances et la durabilité des moyens de subsistance dans une structure basée sur les droits reproductifs.

Slogan : « Espacer les naissances de mes enfants pour améliorer ma vie, augmenter mes moyens de subsistance et pour un meilleur futur. Faisons tous nos choix ! »



Manabe aja mampirindra ty fiana, mampitombo ty velomam-po, azo antoka amy ty ho avy.
ANJARATSIKA MISAFIDY!

Annexe I – ressources complémentaires pour les animateurs de groupes de discussion

Présentation suggérée pour les séances de formation avec des animateurs de groupes de discussion

- Introductions
 - Présentations personnelles
 - Présentation de l'approche SPE
 - Objectif de ces groupes de discussion
 - Exercice « brise-glace »
- Qu'est-ce qu'un groupe de discussion ?
 - Petit groupe de discussion
 - Questions ouvertes (pas de réponses de type « oui/non » ni constituées d'un seul mot)
 - Conversation interactive et réciproque (mais structurée autour d'un sujet-guide)
 - Recherche qualitative et exploratoire
- Comment commencer un groupe de discussion
 - Se présenter
 - Présenter l'organisation
 - Expliquer l'objectif de ces groupes de discussion
 - Proposer et convenir des règles de base
 - Obtenir une permission si la discussion est enregistrée
 - Demander à chaque participant de se présenter
 - Exercice « brise-glace »
- Questions du groupe de discussion
 - Revoir chaque question ensemble pour vérifier qu'elles sont bien comprises
- Animation
 - Est-ce que tout le monde comprend bien la discussion ? Si vous n'obtenez pas de réponses, essayez d'utiliser d'autres mots
 - Est-ce que certaines personnes sont timides ? Ne leur demandez pas de parler, ce qui les mettrait mal à l'aise, mais demandez délicatement s'ils ont quelque chose à ajouter
 - Est-ce que quelqu'un domine la discussion ? Exprimez votre appréciation pour ses commentaires et sa participation, puis essayez d'ouvrir la discussion aux autres - par ex., « c'est intéressant, qu'est-ce que vous en pensez tous/est-ce que quelqu'un d'autre a quelque chose à partager ? »
- Sonder
 - Il est important de sonder pour une compréhension plus approfondie des problèmes – par ex., si des femmes disent qu'un des obstacles à l'usage de la contraception est que leur mari l'interdit, demandez les raisons pour lesquelles ces hommes l'interdisent
- Prendre des notes (pour les preneurs de notes)
 - Pas besoin de tout écrire
 - Écouter et prendre des notes sur les thèmes principaux
 - Résumer les informations partagées par le groupe pour chaque sujet ou question
 - Si un élément intéressant est abordé, mais n'est pas relatif aux sujets ou questions, écrivez-le quand même

- Jeu de rôle
 - Faire pratiquer les animateurs dans la langue qu'ils utiliseront pour diriger ces groupes de discussion – ceci leur permettra de pratiquer les techniques d'animation et de sondage
- Logistique
 - Programme de groupes de discussion (quels groupes ou villages et quand) y compris le groupe test
 - Paiement des animateurs de groupes de discussion (le cas échéant)

Guide for opening of focus groups

- Se présenter
- Présenter l'organisation
 - Historique du travail dans la région
 - Mission et activités principales
- Expliquer l'objectif de ces groupes de discussion
 - Pour comprendre les points forts, les priorités et les besoins de votre communauté afin d'explorer comment coopérer pour améliorer la santé des peuples et de l'environnement
- Demandez, proposez et convenez des règles de base
 - L'opinion de chacun est importante
 - Respectez les opinions et expériences de chacun
 - Écoutez les autres et donnez à chacun le temps de parler
 - Partagez seulement ce que vous êtes à l'aise de partager
 - N'interrompez pas une personne qui parle
 - Paramètres de confidentialité
 - Quelqu'un a-t-il quelque chose à ajouter ?
- Demander à chaque participant de se présenter
- Exercice « brise-glace »

Questions d'animation et de sondage pour les animateurs de groupes de discussion

Questions d'animation :

- Quelqu'un qui est timide : *Avez-vous quelque chose à ajouter ?*
- Quelqu'un qui domine la discussion : *C'est intéressant. Qu'est-ce que vous en pensez tous/est-ce que quelqu'un veut partager quelque chose ?*

Questions de sondage :

- *C'est intéressant. Pouvez-vous nous expliquer ça un peu plus ? Pour quelles raisons ?*
- *Pouvez-vous me donner un exemple ?*
- *Si tout le monde affirme être d'accord avec une personne : Pouvez-vous expliquer avec vos mots ce qu'il/elle est d'accord ? Pourquoi êtes-vous d'accord ?*

Annexe II – exemples de questions pour les enquêtes sociales intégrées

Remarque: Les questions suivantes sont simplement des suggestions; vous devriez **choisir** (et compléter) les questions en phase avec les indices que votre théorie de programme SPE et votre plan de suivi nécessitent.

Introduction

Bonjour, je m'appelle [nom de l'enquêteur]. [Noms des organisations] collaborent avec les communautés dans cette région pour mettre en œuvre [type d'activités]. Aujourd'hui, nous réalisons une enquête pour le compte de [noms des organisations]. Nous aimerions rassembler des informations à votre sujet et sur votre ménage concernant vos moyens de subsistance, votre situation alimentaire, vos pratiques sanitaires et vos choix en matière de planification familiale. Vos points de vue et expériences personnelles nous intéressent, donc il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses. L'enquête durera environ [durée estimée]. Vous comprenez ?

Sinon, clarifiez et cherchez à confirmer que c'est bien compris.

Toutes les informations que vous nous fournissez sont confidentielles. Il est possible que nous publiions certaines des informations que nous recueillons, mais nous veillerons à ce que vous ne puissiez pas être identifiés personnellement. Acceptez-vous de fournir ce type d'informations qu'elles soient publiées sans détails d'identification ?

Sinon, arrêtez-vous là.

Votre participation à cette enquête est complètement volontaire. Si vous choisissez de ne pas participer, ceci n'affectera en rien votre relation avec [nom de l'organisation]. Si vous choisissez de participer et que vous changez d'avis, vous pouvez nous dire d'arrêter de poser des questions à tout moment. Vous comprenez ?

Sinon, clarifiez et cherchez à confirmer que c'est bien compris.

Avez-vous des questions maintenant ?

Si oui, essayez d'y répondre, puis demandez si vous pouvez continuer.

Est-ce que tout est clair ?

Sinon, clarifiez et cherchez à confirmer que c'est bien compris.

Acceptez-vous de participer à cette enquête ?

Sinon, arrêtez-vous là.

Si vous souhaitez retirer votre consentement ou si vous avez des questions plus tard, vous pouvez contacter [nom de la personne à contacter dans votre organisation] au [numéro de téléphone] ou parler au chef de votre communauté et ils organiseront la communication avec nous.

Questions pour les ménages

Informations démographiques

Donnez le sexe et l'âge de chaque membre de la famille et donnez à chaque membre un numéro (si vous enregistrez les activités de subsistance ci-dessous).

Pour chaque femme en âge de procréer (15-49 ans), enregistrez le nombre de naissances vivantes au cours des 12 derniers mois.¹

Activités de subsistance²

Pour chaque membre de ménage qui travaille, notez les activités qu'ils réalisent afin de générer des aliments ou des revenus.

Diversité alimentaire des ménages³

A présent, j'aimerais vous demander quels sont les types d'aliments que vous ou quelqu'un d'autre dans le ménage avez mangés hier pendant la journée et à la nuit.

Riz, pain, nouilles, biscuits, gâteaux secs ou tout aliment fait à partir de mil, sorgho, maïs, riz, blé ?

Pommes de terre blanches, ignames blanches, manioc, cassave ou autre aliment fait à partir de racines ou tubercules ?

Légumes ?

Fruits ?

Bœuf, mouton, chèvre, lapin, poulet, canard ou autre volaille, foie, reins, cœur ou autre organe de la viande ?

Oeufs ?

Poisson frais ou poisson séché ou crustacés ?

Aliments faits à partir de haricots, pois, lentilles, or noix ?

Fromage, yaourt, lait ou autres produits laitiers ?

Aliments faits avec de l'huile, des matières grasses ou du beurre ?

Sucre ou miel ?

Autres aliments tels que condiments, café ou thé ?

1 Si vous souhaitez calculer le taux de fécondité général ([indicateur démographique](#)).

2 Si vous souhaitez connaître le nombre moyen d'activités génératrices de revenus et de production alimentaire des ménages ([indicateur transversal](#)) et/ou la proportion moyenne d'activités génératrices de revenus et de production alimentaire réalisées par les femmes ([indicateur transversal](#)).

3 Si vous souhaitez connaître le score moyen de la diversité alimentaire des ménages ([indicateur transversal](#)). Veuillez consulter ce [document](#) du projet « Food and Nutrition Technical Assistance » (FANTA) de l'USAID pour plus de détails. Le projet FANTA recommande que le moment des enquêtes incluant cette question soit pendant la période de pénurie alimentaire la plus importante, comme immédiatement avant une récolte saisonnière. Lorsqu'on utilise la méthode de rappel de 24 heures (recommandée pour une précision maximale), l'enquêteur doit d'abord déterminer si la période de 24 heures précédente était « habituelle » ou « normale » pour le ménage. Il faut poser des questions à la personne responsable de la préparation des aliments ou, si elle n'est pas disponible, d'un autre adulte qui était présent et a mangé dans la maison la veille. Les questions concernent le ménage dans son ensemble, pas un seul membre du ménage. Le répondant devrait être chargé d'inclure les groupes d'aliments consommés par les membres du ménage dans la maison ou préparés à la maison pour être consommés par les membres du ménage en dehors de la maison (par exemple, à midi dans les champs). En règle générale, les aliments consommés à l'extérieur qui n'étaient pas préparés à la maison ne devraient pas être inclus. Bien que cela puisse entraîner une sous-estimation de la diversité alimentaire de chaque membre de la famille (qui peut par exemple acheter de la nourriture dans la rue), le score de diversité alimentaire des ménages est conçu pour refléter la diversité diététique des ménages en moyenne parmi tous les membres. L'inclusion d'aliments achetés et consommés à l'extérieur du ménage par des membres individuels peut conduire à surestimer globalement la diversité alimentaire des ménages. Cependant, dans les situations où la consommation en dehors de la maison d'aliments non préparés dans le ménage est commune, vous pouvez décider d'inclure ces aliments. De telles décisions devraient être clairement documentées, de sorte que les enquêtes ultérieures utiliseront le même protocole et assurer ainsi une interprétation et une comparaison correctes.

Expériences d'accès et insécurité alimentaire des ménages⁴

Au cours des quatre dernières semaines, étiez-vous préoccupé que votre ménage n'avait pas assez de nourriture ?

Au cours des quatre dernières semaines, est-ce que vous-même ou un membre de votre ménage n'a pas pu manger les types de nourriture que vous préférez à cause d'un manque de ressources ?

Au cours des quatre dernières semaines, est-ce que vous-même ou un membre de votre ménage a mangé une variété limitée d'aliments parce que les ressources étaient insuffisantes ?

Au cours des quatre dernières semaines, est-ce que vous-même ou un membre de votre ménage a mangé une nourriture que vous ne souhaitiez pas manger à cause du manque de ressources pour obtenir d'autres types de nourriture ?

Au cours des quatre dernières semaines, est-ce que vous-même ou un membre de votre ménage a mangé un repas plus petit que vous n'auriez souhaité parce qu'il n'y avait pas assez à manger ?

Au cours des quatre dernières années, est-ce que vous-même ou un membre de votre ménage a mangé moins de repas par jour parce qu'il n'y avait pas assez de nourriture ?

Au cours des quatre dernières semaines, est-il arrivé que le ménage soit complètement sans nourriture parce qu'il n'y avait pas de ressources pour en acheter ?

Au cours des quatre dernières semaines, est-ce que vous-même ou un membre de votre ménage est allé au lit en ayant faim parce qu'il n'y avait pas assez de nourriture ?

Au cours des quatre dernières semaines, est-ce que vous-même ou un membre de votre ménage a passé toute une journée sans manger parce qu'il n'y avait pas assez de nourriture ?

Si oui (à l'une ou plusieurs des questions ci-dessus), avec quelle fréquence cette situation s'est-elle présentée ?

Rarement (une ou deux fois au cours des quatre dernières semaines)

Parfois (trois ou dix fois au cours des quatre dernières semaines)

Souvent (plus de dix fois au cours des quatre dernières semaines)

Comportements favorables à la santé⁵

Est-ce que votre ménage a des moustiquaires ?

Si oui, pouvez-vous me les montrer, s'il vous plaît ? (*Vérification visuelle*)

Si oui, est-ce que quelqu'un a dormi sous ces moustiquaires la nuit dernière ?

Faites-vous quelque chose pour rendre l'eau plus saine à boire ?

Si oui, que faites-vous ?

Quelque chose d'autre ?

⁴ Si vous souhaitez connaître le score moyen de l'échelle de l'accès déterminant l'insécurité alimentaire des ménages (*indicateur transversal*). Veuillez consulter ce [document](#) du projet « Food and Nutrition Technical Assistance » (FANTA) de l'USAID pour plus de détails.

⁵ Ceux-ci vous permettent d'évaluer l'adoption de certains comportements que vous avez pu choisir de promouvoir grâce à votre partenariat SPE : l'utilisation de moustiquaires, de solution de purification de l'eau, du lavage de mains avec du savon ou des cendres (*indicateurs sanitaires*). La formulation de ces questions est prise et légèrement simplifiée des Enquêtes Démographique et de Santé. Vous pouvez le consulter en détail [ici](#).

Nous voudrions connaître l'endroit utilisé par les membres du ménage pour se laver les mains. Pouvez-vous me montrer, s'il vous plaît, où les membres du ménage se lavent les mains ?

(Vérification visuelle pour l'eau)

(Vérification visuelle pour le savon ou les cendres)

Questions pour les individus

Informations démographiques

Notez le sexe, l'âge, l'état matrimonial et le plus haut niveau de scolarisation obtenu.

Participation à la gestion des ressources naturelles⁶

Participez-vous aux réunions de gestion des ressources naturelles ?

Sinon, est-ce que quelqu'un y participe en votre nom ?

Si oui, vous exprimez-vous lors des réunions de gestion des ressources naturelles ?

Connaissances, attitudes et pratiques en matière de planification familiale

Je voudrais maintenant que nous parlions de planification familiale, c'est-à-dire les différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse. Avez-vous déjà entendu parler de :⁷

Préservatifs masculins

Préservatifs féminins

Pilules

Injections

Implants

DIU

Vasectomie (stérilisation masculine)

Ligature des trompes (stérilisation féminine)

Méthode des jours fixes

Méthode de l'aménorrhée et de l'allaitement maternel (MAMA)

Retrait

Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes qu'une femme ou un homme peut utiliser pour éviter une grossesse ?

Si oui, veuillez préciser :

⁶ Remarque : ces questions ne sont **pas** obligatoires pour évaluer la proportion de femmes et de jeunes qui participent et s'expriment lors des réunions sur la gestion des ressources naturelles (*indicateur transversal*), car ceci devrait plutôt être calculé grâce aux registres des réunions. Toutefois, il peut être intéressant de les inclure si vous voulez explorer les associations possibles entre les variables telles que l'usage de la contraception et la participation des femmes aux réunions de gestion des ressources naturelles.

⁷ Ceci vous permet de connaître la proportion des individus qui connaissent au moins X (nombre) de méthodes contraceptives (*indicateur de planification familiale*). La formulation de ces questions est prise des Enquêtes Démographique et de Santé. Vous pouvez le consulter en détail [ici](#).

Je voudrais maintenant vous poser une question sur votre activité sexuelle pour mieux comprendre certains aspects importants de la vie. Je voudrais vous assurer de nouveau que votre réponse est absolument confidentielle et qu'elle ne sera divulguée à personne. Si vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante.

La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, un préservatif a-t-il été utilisé ?⁸

Oui / non / je n'ai jamais eu de rapports sexuels / je préfère ne pas répondre

Uniquement pour les femmes de 15 à 49 ans⁹

Avez-vous des enfants ?

Si oui, combien ?

Si oui, combien ont moins de 5 ans ?

Si oui, combien ont moins de 1 an ?

Pour les femmes âgées de 15 à 49 ans avec un enfant < 1 an

Pendant combien de mois avez-vous / pensez-vous exclusivement allaiter votre bébé (sans autres liquides ni aliments solides) ?¹⁰

Pour les femmes âgées de 15 à 49 ans avec un enfant < 5 ans

La dernière fois que votre enfant a montré des symptômes de diarrhée, de paludisme suspecté ou d'infection respiratoire, avez-vous recherché des conseils ou du traitement auprès d'une source ?¹¹

Si oui, où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou un traitement ?

Quelque part ailleurs ?

Pour les femmes de 15 à 49 ans

a) Êtes-vous avec quelqu'un en ce moment ?¹²

1) Oui

0) Non

b) Êtes-vous enceinte ?

1) Oui

0) Non

8 Cette question peut être considérée comme trop indiscreète pour être incluse. Réfléchissez bien pour savoir si vous avez vraiment besoin de recueillir ces informations de cette manière et pensez à l'impact que cette question pourrait avoir sur les relations de votre organisation avec les membres des communautés.

9 Ces questions devraient être utilisées pour filtrer les participants pour les questions suivantes. Si les questions suivantes ne sont pas posées, alors ces questions peuvent ne pas être nécessaires.

10 Ceci vous permettra d'évaluer l'adoption de certains comportements que vous avez pu choisir de promouvoir grâce à votre partenariat SPE : l'allaitement exclusif pendant six mois ([indicateur sanitaire](#)). Veuillez noter que ceci n'est pas une question habituelle utilisée pour les Enquêtes Démographique et de Santé.

11 Ceci vous permettra d'évaluer l'adoption de certains comportements que vous avez pu choisir de promouvoir grâce à votre partenariat SPE : la recherche de soins formels pour le traitement des maladies infantiles fréquentes ([indicateur sanitaire](#)). La formulation de ces questions est prise et légèrement simplifiée d'une série de questions utilisée pour les Enquêtes Démographique et de Santé. Vous pouvez les consulter en détail [ici](#).

12 Remarque : Blue Ventures a posé cette question comme moyen culturellement acceptable, mais clair de demander si les participantes sont sexuellement actives, car la question plus explicite (« Quand avez-vous eu des rapports sexuels pour la dernière fois ? ») utilisée pour les Enquêtes Démographique et de Santé a été considérée comme trop indiscreète localement. Vous devriez consulter du personnel communautaire et des membres des communautés de confiance lorsque vous choisissez vos questions. Gardez à l'esprit le niveau de détails que vous souhaitez et l'impact que pourrait avoir ce genre de questions sur les relations entre votre organisation et les membres des communautés. La formulation de toutes les questions relatives à la contraception de cette section correspond à celle utilisée pour les Enquêtes Démographiques et de Santé. Vous pouvez les consulter en détail [ici](#).

Si b1 ->

c) Quand vous êtes tombée enceinte, vouliez-vous être enceinte à ce moment-là ?

1) *Oui*

0) *Non*

Si c0 ->

d) Est-ce que vous vouliez avoir un enfant plus tard ou est-ce que vous ne vouliez plus d'enfant ?

0) *Pas (plus) d'enfants*

1) *Plus tard*

Si b0 ->

e) Est-ce que vous, ou votre partenaire, faites actuellement quelque chose ou est-ce que vous utilisez actuellement une méthode pour retarder ou éviter une grossesse ?

1) *Oui*

0) *Non*

Si e1 ->

f) Quelle méthode utilisez-vous ?

1) *Stérilisation féminine*

2) *Stérilisation masculine*

3) *DIU*

4) *Injections*

5) *Implant*

6) *Pilules*

7) *Préservatifs masculins*

8) *Préservatifs féminins*

9) *Méthode des jours fixes*

10) *Méthode de l'aménorrhée et de l'allaitement maternel (MAMA)*

11) *Retrait*

12) *Autre méthode moderne*

13) *Autre méthode traditionnelle*

Si e1 ->

g) Où vous l'êtes-vous procurée ?

Si b0 ->

h) Voudriez-vous avoir (un / un autre) enfant ou préféreriez-vous ne pas (plus) avoir d'enfant ?

0) *Pas plus / aucun*

1) *Avoir un / un autre enfant*

2) *Ne sait pas*

Si h1 ->

i) Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance (d'un/un autre) enfant ?

1) *Nombre d'années :*

2) *Ne sait pas*

Si e0 + h0 ->

j) Vous avez dit que vous ne souhaitez pas (plus) d'enfant. Pouvez-vous me dire pourquoi vous n'utilisez pas une méthode pour éviter une grossesse ?

- 1) *Pas de rapports sexuels*
- 2) *Rapports sexuels peu fréquents*
- 3) *Ménopause / hystérectomie*
- 4) *Ne peut pas tomber enceinte*
- 5) *Pas de règles depuis dernière naissance*
- 6) *Allaite*
- 7) *Fataliste*
- 8) *Enquêtée opposée*
- 9) *Mari / partenaire opposé*
- 10) *Autres opposés*
- 11) *Interdits religieux*
- 12) *Ne connaît aucune méthode*
- 13) *Ne connaît aucun endroit*
- 14) *Effets secondaires / problèmes de santé*
- 15) *Pas accessibles / trop éloigné*
- 16) *Trop cher*
- 17) *Méthode préférée non disponible*
- 18) *Aucune méthode disponible*
- 19) *Pas pratique à utiliser*
- 20) *Interfère avec les fonctions normales du corps*
- 21) *La contraception rend stérile (et je voudrais peut-être un autre enfant plus tard)*
- 22) *Ne sait pas*

Si $e_0 + i_1 \geq 2$ ->

k) Vous avez dit que dans l'immédiat, vous ne souhaitez pas (un / un autre) enfant. Pouvez-vous me dire pourquoi vous n'utilisez pas une méthode pour éviter une grossesse ?

- 1) Pas de rapports sexuels
- 2) Rapports sexuels peu fréquents
- 3) Ménopause / hystérectomie
- 4) Ne peut pas tomber enceinte
- 5) Pas de règles depuis dernière naissance
- 6) Allaité
- 7) Fataliste
- 8) Enquêtée opposée
- 9) Mari / partenaire opposé
- 10) Autres opposés
- 11) Interdits religieux
- 12) Ne connaît aucune méthode
- 13) Ne connaît aucun endroit
- 14) Effets secondaires / problèmes de santé
- 15) Pas accessibles / trop éloigné
- 16) Trop cher
- 17) Méthode préférée non disponible
- 18) Aucune méthode disponible
- 19) Pas pratique à utiliser
- 20) Interfère avec les fonctions normales du corps
- 21) La contraception rend stérile (et je voudrais peut-être un autre enfant plus tard)
- 22) Ne sait pas

Conseils pour les questions sensibles !

Il est conseillé de mettre les questions les plus sensibles (par ex., celles relatives aux pratiques sexuelles et aux choix en matière de contraception) à la fin de votre enquête pour que les enquêtés soient à l'aise avec les questions plus générales du début. Vous devriez tester la formulation de vos questions pour garantir qu'elles sont culturellement acceptables. Dans certains cas, vous pourriez avoir besoin d'équilibrer la rigueur méthodologique et la sensibilité culturelle.

La formation correcte et approfondie des enquêteurs est également primordiale pour garantir que les questions sensibles soient posées de façon appropriée. La formation des enquêteurs devrait inclure des jeux de rôle et des exercices de résolution de problèmes autour des difficultés qui peuvent se présenter avec les questions sensibles. N'oubliez pas que les questions sensibles peuvent inclure des questions non relatives à la santé, par ex., celles relatives aux revenus ou aux infractions en matière de gestion des ressources. Toutes ces questions doivent avoir un approbation en matière d'éthique.

Calculer le taux de prévalence de la contraception

La proportion de femmes en âge de procréer qui sont sexuellement actives (a_1) et qui utilisent une méthode de contraception moderne ($f_{1/2/3/4/5/6/7/8/9/10/12}$)

Ou

La proportion de femmes en âge de procréer qui sont mariées ou en couple (état matrimonial) et qui utilisent une méthode de contraception moderne ($f_{1/2/3/4/5/6/7/8/9/10/12}$)

Remarque : Pour extrapoler les données à la population totale, les fréquences et proportions de l'échantillon enquêté doivent être pondérées de façon appropriée.

Calculer les besoins non satisfaits en matière de planification familiale¹³

Femmes infécondes

Les femmes qui ne sont pas enceintes (b_0) et disent ne pas utiliser de méthode contraceptive (e_0) car elles sont ménopausées ou ont subi une hystérectomie (j_3 / k_3) ou ne peuvent pas tomber enceintes (j_4 / k_4)

Femmes sans besoins de contraception

Les femmes enceintes (b_1) qui désiraient tomber enceintes à ce moment-là (c_1)

Les femmes qui ne sont pas enceintes (b_0) et fécondes ($\neq j_3/4 / k_3/4$) qui désirent un (autre) enfant dans les 2 ans à venir ($i_1 < 2$)

Femmes aux besoins satisfaits pour espacer les naissances

Les femmes utilisant la contraception (e_1) et désirant un (autre) enfant (h_1) ou qui ne sont pas décidées si elles désirent un autre enfant (h_2)

Femmes aux besoins satisfaits pour limiter les naissances

Les femmes qui utilisent la contraception (e_1) et ne désirent pas un (autre) enfant (h_0)

Femmes aux besoins non satisfaits pour espacer les naissances

Les femmes enceintes (b_1) qui désiraient un enfant plus tard (d_1)

Les femmes qui ne sont pas enceintes (b_0), fécondes ($\neq j_3/4 / k_3/4$), n'utilisant pas de contraception (e_0) qui ne sont pas décidées si elles désirent un (autre) enfant (h_2) ou qui désirent un (autre) enfant dans les 2 années ou plus à venir ($i_1 \geq 2$) ou qui ne sont pas décidées sur le moment du prochain enfant (i_2)

Femmes aux besoins non satisfaits pour limiter les naissances

Les femmes enceintes (b_1) qui ne voulaient pas un (autre) enfant (d_0)

Les femmes enceintes (b_0), fécondes ($\neq j_3/4 / k_3/4$), n'utilisant pas de contraception (e_0) et qui ne veulent pas un (autre) enfant (h_0)

Remarque : Pour extrapoler les données à la population totale, les fréquences et proportions de l'échantillon enquêté doivent être pondérées de façon appropriée.

¹³ Ceci une méthode légèrement simplifiée de calculer les besoins non satisfaits en matière de planification familiale à partir d'une série de questions des Enquêtes Démographiques et de Santé. Merci à Laura Subramanian de Pathfinder International pour ses conseils en cette matière.

Annexe III – modèle de MoU de partenariat SPE

Convention de partenariat

Entre

[Nom de l'organisation et logo]

Et

[Nom de l'organisation et logo]

Cette convention de partenariat définit les conditions et dispositions entre [nom de l'organisation] et [nom de l'organisation] relatives à leur partenariat SPE dans la région [zone d'intervention] pour la période [dates du début et de la fin de l'accord initial].

Convention

[Nom de l'organisation], sise à l'adresse [adresse de l'organisation] et représentée par [représentant] : [adresse e-mail du représentant] et [numéro de téléphone du représentant],

Et

[Nom de l'organisation], sise à l'adresse [adresse de l'organisation] et représentée par [représentant] : [adresse e-mail du représentant] et [numéro de téléphone du représentant],

Convient des dispositions ci-après :

1. Objet

[Insérez l'objet du partenariat – par ex., élargir la portée des services de [nom de l'organisation sanitaire] dans la zone d'intervention de [nom de l'organisation environnementale] et intégrer la promotion des services communautaires avec la sensibilisation environnementale communautaire en mettant l'accent sur les droits reproductifs afin d'encourager l'adoption de ces services et le renforcement des capacités locales pour la gestion des ressources naturelles.]

2. Zone d'intervention

[Insérez une liste de communautés desservies (dans l'idéal avec le nombre d'habitants) et une carte si nécessaire.]

3. Activités, rôles et responsabilités principaux

[Insérez les activités, rôles et responsabilités – par ex., dans un tableau comme celui ci-après.]

Activité	Nom de l'organisation	Rôle / responsabilité	Date limite (le cas échéant)
Par ex. : fournir des services de planification familiale	Par ex. : Marie Stopes Madagascar (MSM)	Par ex. : l'équipe mobile de MSM visitera les villages tous les 3 mois et informera Blue Ventures de leur calendrier au moins 4 semaines à l'avance	En continu
	Par ex. : Blue Ventures	Par ex. : BV informera les communautés des services de MSM avant les visites trimestrielles de l'équipe mobile	En continu
Par ex. : former des agents de sensibilisation environnementale à diffuser des informations sur les méthodes contraceptives et animer des discussions en matière de droits reproductifs	Par ex. : Marie Stopes Madagascar (MSM)	Par ex. : MSM fournira la formation et les outils d'informations aux agents de sensibilisation environnementale	Avril 2017
	Par ex. : Blue Ventures	Par ex. : BV garantira que les agents de sensibilisation environnementale intègrent la promotion de la santé dans leurs plans de travail	En continu

4. Valeurs partagées

[Insérez les détails de toutes valeurs partagées importantes – par ex., les deux organisations s’engagent à respecter les droits reproductifs des communautés desservies par ce partenariat – à savoir que tous les couples et individus devraient pouvoir choisir librement et de manière responsable le nombre d’enfants, l’espacement des naissances et le moment de chaque grossesse qu’ils désirent sans coercition ni discrimination conformément aux droits humains.]

5. Modes de financement

[Insérez les détails de tous les partages de coûts ou de subventions en cascades – par ex., ce partenariat n’implique aucun transfert de fonds entre [nom de l’organisation] et [nom de l’organisation], mais est basé sur des contributions sous forme d’expertise et de services complémentaires. Aucune des organisations ne devra fournir de rapports financiers à l’autre dans le cadre de ce MoU.]

6. Ressources opérationnelles

[Insérez les détails de tout arrangement de partage de transport / d’équipement – par ex., [nom de l’organisation environnementale] fait des voyages réguliers en bateau entre [nom de ville régionale] et [nom du village isolé] et sera donc capable de transporter le personnel de [nom de l’organisation sanitaire] gratuitement lorsqu’il y aura de la place et que les plans de travail s’accorderont. [Nom de l’organisation environnementale] sera également encline à planifier des missions régulières jointes avec le personnel de [nom de l’organisation sanitaire] à l’aide de leur bateau dans un délai qui correspond à ses besoins et capacités.]

7. Partage de données

[Insérer les détails du partage de données et les exigences d’informations pour tout bailleur de fonds – par ex., MSM partagera toutes les données de prestations de service (nombre et type de contraceptifs distribués) avec Blue Ventures à travers le Réseau SPE de Madagascar chaque trimestre. Blue Ventures fournira à MSM une mise à jour verbale sur les activités de promotion de la santé communautaire (notamment, le nombre approximatif de personnes atteintes) lors des réunions de revue trimestrielles détaillées dans l’Article 8.]

8. Revues périodiques

[Nom de l’organisation] et [nom de l’organisation] s’engagent à échanger leurs points de vue sur les progrès, les activités, les résultats et réalisations, les difficultés et problèmes et les solutions ou améliorations possibles du partenariat tous les trimestres lors de réunions entre [nom du représentant] et [nom du représentant]. Ces revues périodiques seront très importantes pour le développement et le fonctionnement efficace du partenariat, donc les dates de réunions seront respectées par chaque organisation.

9. Durée, modification, résiliation

Le présent MoU prendra effet à la signature des représentants autorisés de [nom de l’organisation] et [nom de l’organisation] et restera en vigueur jusqu’à [date de fin] sauf modification ou résiliation antérieure.

Le présent MoU pourra être prolongé ou modifié par un consentement mutuel écrit des représentants autorisés de [nom de l’organisation] et [nom de l’organisation]. Chacune des organisations peut résilier le présent MoU avec un préavis de [nombre conservatif] jours. Le non-respect des obligations stipulées dans l’Article 3 peut conduire à la résiliation sans préavis du présent MoU par chacune des organisations.

Signé le [date]

[Signature]

Par [nom du représentant]

Pour [nom de l’organisation]

[Signature]

Par [nom du représentant]

Pour [nom de l’organisation]

Annexe IV – présentation d'un atelier de formation intersectorielle SPE

Objectifs de l'atelier :

1. Augmenter la compréhension des agents de santé communautaires en ce qui concerne la gestion des ressources naturelles à base communautaire et son rapport avec la promotion de la santé communautaire
2. Renforcer les capacités des agents de santé communautaires à contribuer à la gestion des ressources naturelles à base communautaire et animer des discussions sur les connexions entre la santé et l'environnement
3. Augmenter la compréhension des agents environnementale en ce qui concerne la promotion de la santé communautaire et son rapport avec la gestion des ressources naturelles à base communautaire
4. Renforcer les capacités des agents de sensibilisation environnementale à contribuer à la promotion de la santé communautaire et animer des discussions sur les connexions entre la santé et l'environnement
5. Concevoir ensemble des activités de sensibilisation communautaire intégrée qui feront progresser la participation des femmes à la gestion des ressources naturelles et la participation des hommes en matière de santé familiale

Animateurs et participants de l'atelier :

1. Responsables de programme
2. Agents de santé communautaires et/ou personnel d'organisations sanitaires
3. Agents de sensibilisation environnementale et/ou personnel d'organisations environnementales

Présentation d'un atelier sur deux jours :

1. Accueil (présentations, règles de base, exercices pour mettre les participants à l'aise) – animé par un responsable de programme
2. Présentation de l'approche SPE (logique du travail intersectoriel, importance des droits reproductifs comme l'explique [le chapitre 1](#)) – animée par un responsable de programme
3. Présentation de la gestion des ressources naturelles à base communautaire (objectifs, processus, difficultés comme indiqués dans [le chapitre 10](#)) – animée par le personnel d'organisations environnementales/agents de sensibilisation environnementale
4. Détails spécifiques concernant les initiatives de gestion des ressources naturelles à base communautaire dans la zone de partenariat SPE (ce qui est fait, où, pourquoi et par qui) – animés par le personnel d'organisations environnementales/agents de sensibilisation environnementale
5. Le rapport entre la gestion des ressources naturelles à base communautaire et la promotion de la santé communautaire (récits/jeux de rôle/petits groupes de discussion et commentaires) – animé par un responsable du programme
6. Réflexion sur les manières permettant aux agents de santé communautaires de promouvoir les initiatives de gestion des ressources naturelles à base communautaire (en particulier pour augmenter la participation des femmes) – animée par un responsable du programme

7. Présentation de la promotion de la santé communautaire (logique, comportements favorables à la santé, options de contraception, méthodes pour changer les comportements comme expliqués dans [les chapitres 11, 12, 13 et 14](#)) – animée par le personnel d'organisations sanitaires/agents de santé communautaires,
8. Détails particuliers concernant les initiatives de promotion de la santé communautaire et les services communautaires de santé dans la zone de partenariat SPE (ce qui est proposé, où, par qui et à quelle régularité) – animés par le personnel d'organisations sanitaires/les agents de santé communautaires
9. Le rapport entre la promotion de la santé communautaire et la gestion des ressources naturelles à base communautaire (récits/jeux de rôle/petits groupes de discussion et commentaires) – animé par un responsable de programme
10. Réflexion sur les manières permettant aux agents de sensibilisation environnementale de promouvoir les initiatives de promotion de la santé communautaire (en particulier pour augmenter la participation des hommes) – animée par un responsable de programme
11. Séance de réflexion et discussion sur la résonance d'une approche SPE basée sur les droits humains avec les visions du monde / croyances religieuses de tous les participants à la formation - facilité par un responsable de programme
12. Séance de résumé coordonnant les plans de travail, la réflexion sur les possibilités de partage des ressources et la conception d'activités de sensibilisation communautaire intégrée – animée par un responsable de programme

Souhaitez-vous recevoir plus de soutien pour ceci ? Blue Ventures peut concevoir et animer des ateliers de formation intersectorielle SPE adaptés à votre organisation et à vos partenaires. Pour plus d'informations, veuillez contacter speinfo@blueventures.org.



blue ventures
beyond conservation

 **SPE** Santé
Population
Environnement
Réseau de Madagascar



Laura Robson
Blue Ventures
laura@blueventures.org



Nantenaina Andriamalala
Réseau SPE de Madagascar
nantenaina@phemadagascar.org

www.spemadagascar.org