

GUIDE D'ORGANISATION D'UNE VISITE GUIDÉE DES SITES



**Renforcer les liens entre Communauté et Formation sanitaire
afin de promouvoir l'utilisation de la planification familiale**

AgirPF Région Afrique de l'Ouest

Mai 2014

TABLE OF CONTENTS

RÉSUMÉ	<u>22</u>
1. POURQUOI CONDUIRE DES VISITES GUIDEES DANS LES FORMATIONS SANITAIRES?	<u>22</u>
2. PLANIFIER ET CONDUIRE UNE VISITE DU SITE	<u>44</u>
ANNEXE A: LISTE DE VERIFICATION SUR LA VISITE DU VISITE	<u>1312</u>
ANNEXE B: FORMA D'AGENDA POUR LA REUNION DE PLANIFICATION	<u>1312</u>
ANNEXE C: ANALYSE ET PRESENTATION DES DONNEES DE LA FORMATION SANITAIRE	<u>1514</u>
ANNEXE D: EXEMPLAIRE D'AGENDA POUR LA VISITE DE SITE	<u>1918</u>
ANNEXE E: EXEMPLE DE LETTRE D'INVITATION DES REPRESENTANTS DE LA COMMUNAUTE	<u>2220</u>
ANNEXE F: TENTATIVE DE PROGRAMME POUR LA REUNION DE SUIVI	<u>2321</u>
ANNEXE G: FORMAT DE PLAN D'ACTION DES VISITES DE SITE	<u>2422</u>
ANNEXE H: EVALUATION DE LA VISITE DU SITE– REPRESENTANTS DE LA COMMUNAUTE	<u>2523</u>
ANNEXE I: EVALUATION DE LA VISITE DU SITE – PERSONEL DE SANTE.....	<u>2624</u>
ANNEXE J: FEUILLE DE RAPPORT D'ACTIVITE I.....	<u>2725</u>
FEUILLE DE RAPPORT D'ACTIVITE II	<u>2827</u>
ANNEXE K: FEUILLE DE PLAN D'ACTION DE SUIVI DE LA VISITE DE SITE	<u>2928</u>

RÉSUMÉ

Un "Site Walk-Through" est une visite guidée d'une formation sanitaire par les représentants influents de la communauté pour les informer d'un nouveau service et/ou des services sous-utilisés, comme les méthodes planification familiale (PF).

Cette activité donne l'occasion aux représentants de la communauté de s'informer sur les services de santé qui sont fournis sur le site et pour discuter des problèmes de santé importants de la communauté que le personnel tente de résoudre. Une Visite Guidée du Site est également l'occasion de renforcer les liens entre le personnel des Formations Sanitaires et les collectivités qu'il desserve. Elle sert de catalyseur permettant au personnel et les membres de la communauté de travailler ensemble pour accroître l'utilisation des services de santé et améliorer la santé et le bien-être des communautés.

Ce document décrit la justification de l'organisation visites guidées des Formations sanitaires pour les représentants de la communauté. Elles se concentrent spécifiquement sur les services de planification familiale, mais peuvent s'appliquer à tout autre domaine d'intérêt. Elles décrivent également les étapes clés de la planification, pour la conduite, et le suivi d'une visite guidée. Une liste sommaire et diverses ressources pouvant être utilisées pour soutenir le processus d'organisation des visites guidées, sont annexées à ce document.

1. Pourquoi conduire des Visites guidées dans les sites?

Habiller les individus, les familles et les communautés dans la prise en compte de leur propre santé et bien-être et renforcer les liens entre la société civile et le gouvernement est d'une grande importance pour l'atteindre les objectifs de santé de la reproduction. Forger un partenariat fort entre gouvernement et communautés est une des interventions du projet AgirPF qui vise rendre l'environnement sociale et politique favorable à la Planification Familiale.

La PF sauve des vies et joue un rôle fondamental pour le développement économique et social. Cependant, dans une majeure partie de l'Afrique de l'Ouest, l'utilisation de la contraception demeure faible et le niveau de besoins non satisfaits est élevé. Selon les dernières Enquêtes Démographiques et Sanitaires (EDS) et les données des Enquêtes par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS), le taux de prévalence contraceptive moderne (CPR) varie de 14 à 34% dans les zones urbaines du Burkina Faso, de la Côte d'Ivoire, de la Mauritanie, du Niger, et du Togo, tandis que les besoins non satisfaits oscillent entre 21 et 35% dans ces zones.

L'offre de services n'est pas suffisante pour répondre à ces besoins non satisfaits, en raison de la faiblesse des infrastructures de santé existantes, la mauvaise qualité des soins, les préjugés des prestataires, et d'autres raisons. Par conséquent, les pays d'intervention d'AgirPF se voient dans l'incapacité de répondre aux besoins d'environ 900 000 femmes mariées des zones urbaines, encore moins de ceux des nouvelles migrantes et des femmes près d'entrer dans l'âge de la procréation (40 à 50% de la population a moins de 15 ans et atteindra bientôt l'âge de la reproduction). Près de deux tiers de la demande urbaine en PF n'est donc pas satisfaite. Les éléments contribuant à créer un environnement favorable sont limités du fait des politiques et directives défavorables, et autres obstacles liés au genre telles les normes inégalitaires relatives au genre, le manque de soutien social et des attitudes fortement ancrées dans les mentalités qui conduisent à une utilisation très limitée de la PF.

De ce fait, organiser des visites guidées des sites pour des représentants influents de la communauté peut créer des partenariats entre le personnel de santé et les communautés qu'ils servent. Les visites des sites peuvent amener une appropriation des services de santé et émuler l'engagement de ces représentants communautaires dans la promotion, la prévention et les soins de la santé. Spécifiquement, les visites de sites sont utiles pour:

- Sensibiliser les représentants communautaires sur l'importance de la PF, et l'importance de ces services pour la prévention de la morbidité et mortalité maternelle et pour l'amélioration de la santé de la mère et des enfants ;
- Informer des services existants dans le centre de santé et sensibiliser les membres de la communauté des bénéficiaires uniques de ces services ;
- Mettre en exergue les données de services sur la sous-utilisation des services de PF qui sont pourtant la cause de plusieurs problèmes de santé et demander leurs points de vue sur les barrières à l'utilisation des services ;
- Associer les représentants de la communauté dans l'élaboration d'un plan d'action pour sensibiliser leurs communautés respectives sur les avantages de la PF et la promotion des services de santé maternelle et de leur utilisation.

2. Planifier et conduire une Visite du Site

Une bonne planification et la préparation sont essentielles pour obtenir des résultats d'une visite guidée du site. Comme décrit ci-dessous et résumées dans la liste de vérification (annexe A), les étapes clés comprennent:

1. Réunion (s) avec les autorités sanitaires du district concerné pour introduire le concept et le but d'une visite guidée sur le site, pour discuter et sélectionner les sites où les visites guidées devraient être tenues.
2. Communiquer avec les Responsables du Centre ou la visite devrait se tenir afin de confirmer leur intérêt à accueillir la visite, mais aussi s'enquérir de l'intérêt des représentants de la communauté pour cette visite et pour identifier une date pour la tenue d'une réunion de planification avec le personnel clé du site.
3. Tenir une réunion avec le personnel du centre pour les informer du concept, but et objectifs des visites guidées. Impliquer et soutenir le personnel du site dans tous préparatifs de la visite guidée, y compris:
 - Analyser les données de prestation de services pour identifier les principaux sujets de préoccupation à partager avec les partenaires communautaires
 - Sélectionner de façon consensuelle les représentants influents de la communauté et les inviter à la Visite Guidée
 - Identifier les éléments logistiques essentiels pour la bonne tenue de la réunion ainsi que les éléments pour les préparatifs du suivi de la visite.
4. Soutenir le personnel des formations sanitaires à conduire la visite guidée pour les représentants de la communauté et à documenter les résultats et les prochaines étapes qui sont planifié, y compris la planification d'une réunion de suivi post-visite.
5. Soutenir le personnel des établissements de santé dans l'organisation d'une réunion de suivi avec les participants de la visite afin de discuter des progrès, des réalisations et des prochaines étapes.

Chacune de ces 5 étapes, ainsi que les conseils sur l'information clé qui devrait être documenté pendant et après la Visite Guidée, sont décrites ci-dessous.

ÉTAPE 1 : sélection des sites pour les Visites Guidées en collaboration avec l'équipe de Gestion du District sanitaire

Une réunion devrait être programmée avec l'Équipe Cadre de District pour lui présenter le concept de « Visite Guidée du site » et son but (voir encadré 1), pour expliquer les étapes de la planification et de la réalisation de la visite, et pour confirmer l'intérêt de l'introduction des Visites Guidées dans leur secteur.

Les Sites prioritaires pour la Visites Guidées doivent être choisis en consultation avec les responsables des Districts de sante concernés, en utilisant les critères proposés ci-dessous, ainsi que d'autres critères qui pourraient venir des partenaires de la sante :

- Etre une Formation sanitaire du niveau intermédiaire (par exemple, centre de santé). Les Visites Guidées visent le renforcement des liens entre les communautés avoisinantes et le personnel de la formation sanitaire. Ainsi donc, il est préférable de se concentrer sur les centres de santé, plutôt que les hôpitaux de district ou de sites qui servent une vaste zone géographique.
- Sites ayant des capacités de fournir des services de qualité de planification familiale y compris les méthodes de longue durée. C'est-à-dire que :
 - Le personnel concerné a été formé dans les compétences cliniques et le counseling
 - Les équipements et les fournitures nécessaires pour fournir des soins essentiels sont disponibles
 - L'infrastructures requises pour fournir des services garantissant les droits des clients
- La formation sanitaire est connu pour être un établissement crédible en gestion des ressources humaines, matérielles, et financières, et intéressé par le renforcement des liens avec la communauté;
- Les registres de prestation de services de la structure sanitaire sont bien tenus et à jour.

Après avoir sélectionné un ou plusieurs sites qui répondent aux critères ci-dessus, il est important de (i) s'entendre sur les rôles et responsabilités des membres de l'ECD (par exemple, Médecins Chefs de Districts, le/la chargé/ée SR/PF, les Superviseurs de Districts, etc.), dans le soutien de l'activité, (ii) communiquer avec les Infirmiers Chef de Poste des Formations sanitaires proposées afin qu'ils orientent sur place tout le personnel du site sur la visite et qu'ils préparent avec leur homologues la visite du site. La liste de contrôle à l'Annexe A peut être partagé et examiné avec le personnel des sites afin de s'assurer qu'ils sont informés sur les étapes et prêts à jouer un rôle de soutien et de facilitation.

Encadré 1. Pourquoi mener une Visite Guidée du site?

Objectif général: Accroître l'appropriation par la communauté des problèmes de santé et sa participation pour la résolution des questions de santé.

Objectifs spécifiques:

- Sensibiliser les représentants de la communauté sur les bénéfices de la planification familiale pour la santé maternelle et des enfants,
- Présenter les services de PF disponibles dans l'établissement de santé ou par référence et de sensibiliser les représentants de la communauté sur les avantages de ces services,
- Faire participer les représentants de la communauté dans l'identification et l'élimination des obstacles à l'utilisation des services de planification familiale,
- Favoriser la résolution de problèmes et la planification conjointe entre le personnel de santé et des représentants influents de la communauté sur les mesures qui peuvent être prises pour accroître l'utilisation des services de PF dans les communautés mal desservies

ÉTAPE 2 : Communiquer avec le personnel des sites sélectionnés

Après la sélection des sites pour l'introduction des visites guidées, il est important de parvenir à un accord avec les partenaires au niveau du district sur les informations qui doivent être transmises au personnel des sites choisis et comment elles leur parviendront. Une communication claire est essentielle pour capter l'intérêt du personnel dans l'hébergement d'une visite guidée sur le site, et pour coordonner efficacement la planification de la réunion initiale sur le site. Que la communication soit faite par le personnel du projet ou par les homologues des Districts, qu'elle soit faite par écrit ou verbalement (en personne ou par téléphone), les informations suivantes doivent être partagées et discutées :

- Le but de la Visite Guidée (voir encadré 1)
- Les étapes de base pour la préparation, l'hébergement et le suivi de la visite du site (voir Liste de l'annexe A)
- Le meilleur moment pour planifier une séance de planification préalable avec le personnel clé du site. Éviter les jours de marché ou les heures quand il y aura un grand nombre des clients
- Le personnel qui devrait être disponible pour participer à la réunion de planification pourrait inclure les responsables du Districts (MCD, Responsables SR/PF, ou les superviseurs), ainsi que le personnel clé du site (Infirmier Chef de Poste, responsable PF, et le personnel impliqué dans la tenue des dossiers).

ÉTAPE 3. Mener une réunion de planification avec le personnel du site à visiter

Après avoir sélectionné le site(s) à visiter avec les autorités de district concernées, et confirmé l'intérêt de l'Infirmier Chef de Poste des sites sélectionnés, une réunion de planification d'une demi-journée devrait avoir lieu dans chaque site pour aider le personnel à préparer la visite guidée (voir l'annexe B, exemplaire de l'agenda de la réunion de la planification). Les principales questions qui seront examinées et convenues comprennent:

- 1. La justification de la visite du Site** (voir encadré 1). Pour garantir l'adhésion et le soutien de tout le personnel, il est essentiel d'expliquer et de discuter de l'objectif général et des objectifs spécifiques pour la visite du site. Il peut également être important de discuter des critères utilisés pour sélectionner le site pour cette activité.
- 2. L'Analyse des Données de prestation de services** permettant d'identifier les questions et les préoccupations à partager avec les partenaires-clés de sante communautaire. Les statistiques sur les prestations de services de PF de l'année dernière devraient être examinées et analysées afin de comparer l'utilisation réelle des services de PF avec l'usage prévu, ainsi que de comparer l'utilisation de méthodes de courte et de longue durée d'action avec l'utilisation prévue. L'Annexe C fournit des conseils sur la façon de comparer l'utilisation réelle du service contre l'utilisation prévue, selon les chiffres de la population afin de déterminer dans quelle mesure les besoins femmes en services de planification familiale sont satisfaits dans la zone de couverture.

Les données sur la prestation de services de PF dans le Site peuvent généralement être facilement compilées à partir du Registre de consultations de planification familiale, des rapports mensuels d'activités, et des synthèses trimestrielles ou annuelles si le personnel du site les préparent) .

Après l'analyse des données de service, des tableaux ou des graphiques simples peuvent être développées sur papier Flip chart pour résumer les questions d'intérêt qui seront présentés aux partenaires communautaires pendant la Visite du Site. En générale, la présentation des graphiques dessinés à la main sur du papier Flip chart est préférable à l'utilisation de PowerPoint parce que les graphiques peuvent être affichés sur un mur pour examen et discussion à la fois pendant et après l'activité.

Il est important de partager les graphiques avec le personnel et assurez-vous qu'ils comprennent ce que les données suggèrent avant le début effectif de l'activité de Visite Guidée du site.

3. Le nombre et le type de partenaires communautaires/représentants qui seront invités. Les gestionnaires et le personnel des Sites sont les mieux placés pour guider les décisions sur le nombre et le type de représentants de la collectivité qui devraient être invités à la Visite du Site, se basant sur leur connaissance des personnes influentes de la communauté et de qui peut mobiliser d'autres membres de la communauté.

- Le nombre de représentants de la communauté à être invités devrait être guidé par le nombre de personnes qui peuvent être logés sans surpeuplement sur le site. Faire en sorte qu'un nombre égal de membres de la communauté représente chaque entité communautaire dans la zone de couverture, et si possible, essayez d'inviter au moins trois représentants de chaque zone afin qu'ils puissent travailler ensemble à l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'action communautaire pour répondre aux priorités identifiées lors de la Visite du Site.
- Le type de représentants communautaires qui sera invité, devrait être guidé par la réflexion selon laquelle les membres de la communauté sont socialement influents, participent activement à la santé et d'autres questions de développement au niveau de la communauté, et est un champion potentiel pour le site ou pour les services du site. Les participants éventuels à inviter comprennent :
 - Les agents de santé communautaires (ASC)
 - Les chefs traditionnels
 - Les chefs religieux (les dirigeants des Eglises chrétiennes, les imams)
 - Les leaders élus
 - Les responsables administratifs
 - Les leaders des groupes des femmes
 - Les membres des COGES ou les Comités de Développement,
 - Les opérateurs économiques
 - Les jeunes leaders (si les taux de grossesse chez les adolescentes sont élevés)

4. **L'équipe d'accueil de la visite guidée.** Tout le personnel de l'établissement de santé devrait prendre une part active dans la préparation de l'activité et de tenue de la visite guidée pour s'assurer que l'événement soit un succès. Autant que possible, la visite guidée doit être menée par le personnel du site, et le personnel du District Sanitaire et le personnel d'AgirPF devraient jouer un rôle de soutien, au besoin, pour s'assurer que l'événement est de nature participative et conduit à des résultats attendus, y compris l'élaboration d'un plan d'action communautaire réaliste.

5. **Le calendrier de la visite du Site** La visite guidée devrait être programmée à un moment où le personnel essentiel est disponible et en mesure de participer. Questions à prendre en considération lors de la planification de la visite guidée comprennent :

- Les jours où le site a peu de clients. Pour minimiser les perturbations pour les services et assurer une large participation du personnel, il peut être important d'essayer d'éviter les jours de marché ou d'autres jours quand il y a beaucoup des clients et le travail du personnel est élevé.
- Les jours où il est possible à la plupart des employés de participer. Au cours des discussions avec les responsables de la santé, négocier avec le personnel afin que les demandes de congés dans la période soient différées afin que tous y participent et que les représentants de la communauté aient la chance d'interagir avec tout le personnel.

6. **Logistique pour la Visite du Site :** Le projet de calendrier ou programme (voir l'annexe D) pour la visite guidée devrait être revu et affiné avec l'infirmier chef de Poste et d'autres personnes clés de la formation sanitaire afin d'attribuer des rôles et des responsabilités spécifiques pour la facilitation des discussions en plénière ou de travail en petits groupes. Mettre l'accent sur l'importance de garder les discussions et les présentations concises afin de maximiser les possibilités de discussion. Identifier toutes les séances où le personnel peut avoir besoin d'aide ou des informations complémentaires afin de mieux se préparer.

Après avoir été examiné et affiné le calendrier, l'Infirmier chef de Poste doit s'assurer que le reste du personnel du site soit informé du but, des objectifs, du calendrier de la visite sur le site. Ils doivent être conscients de leurs rôles et responsabilités dans le succès de l'évènement. Solliciter des commentaires et des idées supplémentaires de tout le personnel afin de mieux coordonner la préparation de la Visite du Site. Discuter avec eux des questions suivantes :

- La possibilité d'inviter un ou deux **clients satisfaits de la planification familiale** pour participer à la discussion durant l'évènement. Lors de la sélection des clients, le personnel devrait veiller à choisir en priorité les clients qui sont des utilisateurs satisfaits de méthodes qui sont disponibles, mais sont relativement sous-utilisées (par exemple DIU ou les implants)

- L'identification des **besoins prioritaires pour le nettoyage ou l'entretien du site**. Nettoyer les coins et recoins avant que les invites ne viennent pour la visite guidée. Rappeler aux personnels du site le proverbe qui dit qu'on doit « mettre sa maison en ordre avant d'inviter les clients ».
- Un moyen pour assurer la confidentialité des clients si la visite guidée se fait en même temps que des services sont offerts,
- Dispositions administratives (rafraîchissements, etc.)

7. **Le processus d'inviter des représentants de la communauté et d'autres participants à la réunion.** Dès que le date et les participants de la communauté pour la visite guidée sont identifiés, il est important de s'entendre sur la façon dont les représentants de la communauté seront contactés et invités pour l'activité. Il est essentiel de veiller à ce que les représentants de la communauté reçoivent des informations adéquates et précises sur la finalité de l'activité et pourquoi ils ont été invités. Une lettre d'invitation des participants est incluse en Annexe E. D'autres invités, comme un client satisfait et les Leaders locaux doivent également être bien informés à l'avance de la visite guidée. En outre, ils doivent être informés sur le programme de la journée et leur rôle pour en faire un succès. Des informations claires sur la durée de l'évènement, les discours à préparer doivent être données à l'avance aux participants.

8. Prévoir un **suivi après la visite guidée**. Alors que les plans de suivi de la visite guidée doivent être élaborés en fonction des résultats de l'activité, il est important d'avoir des discussions préliminaires sur le suivi entre l'infirmier Chef de Poste et les autres prestataires du site. Le Responsable du site devrait partager et discuter, avec ses collègues, le projet de calendrier de la réunion de suivi (voir l'annexe F). La visite de suivi doit se faire dans les trois mois après la visite du site afin de donner un peu de temps pour la mise en œuvre du plan issu de la visite.

ÉTAPE 4. Soutenir les personnels du site pendant la conduite de la visite guidée

Le jour de l'activité, il est important de veiller à ce que tout le personnel du site et les invités officiels arrivent tôt (avant l'heure prévue pour le début de la visite). Ceci leur permettra de revoir ensemble les préparatifs et leurs rôles au besoin, avant l'arrivée des représentants de la communauté. Conseils pour la conduite de la visite guidée comprennent :

- Veiller à ce que les discours soient courts afin de d'avoir beaucoup de temps pour les discussions et le plan d'action.
- S'assurer que les discussions sont participatives et les idées générées par les représentants de la communauté, plutôt que de privilégier des présentations longues et formelles.
- Se cantonner à l'emploi de temps convenu et s'assurer qu'il y a assez de temps pour la priorisation des problèmes et le développement du plan d'action;
- Être ouvert et transparent sur les préoccupations de la formation sanitaire affectant la disponibilité, la qualité ou l'efficacité des services offerts, les défis tels que les défauts d'infrastructure (eau, électricité), les ruptures de stocks, etc. Les représentants de la communauté pourraient être capables d'aider à résoudre certains problèmes et ils

pourraient être efficaces en parlant de ces problèmes aux autres membres de la communauté.

- Utiliser les données de la formation sanitaire pour aider les participants communautaires à comprendre à quel point les services disponibles sont peu utilisés par les bénéficiaires potentiels. Inviter les participants à partager les points de vue sur les facteurs contribuant à la sous-utilisation des services. Si nécessaire, les pousser à identifier des facteurs tels que les normes de genre ou le manque de participation des maris et discuter comment ces facteurs contribuent à la sous-utilisation des services disponibles afin d'assurer que cela pourrait être pris en compte lors de l'élaboration des plans d'action.
- Noter toutes les idées sur les barrières à l'utilisation des services sur un papier Flip chart afin de pouvoir s'y référer pour la priorisation et plan d'action.
- Former des groupes de travail des représentants de chaque communauté ou zones pour l'étape "développement d'un plan d'action" (en Annexe G). Demander à chaque groupe de prioriser les barrières les plus importantes et de se focaliser leur plan d'action sur ce qui est à faire dans 2 ou 3 mois. Demander au personnel du site de développer un plan d'action qui focalise sur les barrières à l'utilisation des services qu'ils peuvent s'adresser au niveau du site.
- Allouer du temps à chaque groupe pour partager un ou deux aspects importants de leur plan d'action en plénière. S'il y a plusieurs groupes, demander à chaque groupe d'échanger avec les autres un seul point important, éviter les répétitions.
- Convenir d'un temps pour la tenue d'une réunion de suivi des activités des plans d'action avec les prestataires et un représentant de chaque groupe afin de se mettre à jour des progrès dans la mise en œuvre des plans d'action et de revoir si l'utilisation des services augmente. Demander à chaque groupe de nommer une personne de leur groupe qui sera le point focal pour le suivi de la mise en œuvre des plans d'action.

Une bonne documentation est essentielle pour suivre les résultats des visites des sites et être en mesure d'évaluer l'impact de l'intervention. Ce n'est que par le suivi et l'évaluation minutieux que l'efficacité de l'approche peut être mesurée. Il est important de:

1. Copier ou d'enregistrer le plan d'action de chaque groupe (soit sur papier, ou en utilisant un appareil photo), de sorte qu'il peut être saisi et utilisé au cours des discussions de suivi et des réunions d'examen. En outre, il est important d'enregistrer et de documenter les coordonnées de chaque représentant des groupes de travail qui sont choisis comme point focal.
2. Pour obtenir les perspectives des participants communautaires sur la visite guidée, expliquer chaque question posée dans le formulaire d'évaluation (Annexe H) et les options de réponses pour aider les participants qui ont un faible niveau d'alphabétisation. Traduire les questions en langue locale au besoin. Accorder aux participants suffisamment de temps pour répondre à une question avant de passer à la prochaine.
3. Organiser une courte réunion de débriefing avec le personnel de l'établissement après que les participants de la communauté soient partis. Un exercice anonyme

permettant une cotation (Plus (+) / Delta Δ) peut être administré pour solliciter une retro-information rapide, et des commentaires peuvent être sollicités par un formulaire d'évaluation pour le personnel (Annexe I)

4. Remplir la feuille de rapport d'activité (Annexe J). Veiller à ce que toutes les informations essentielles soient enregistrées. Prenez note de tous les problèmes, les points clés résultant de la rétroaction de l'évaluation des participants communautaires, ainsi que le feedback du personnel après l'activité. Veuillez joindre des copies de tous les plans d'action SWT au formulaire de déclaration.

ETAPE 5. Soutenir le personnel du site à conduire une réunion de suivi avec les points focaux communautaires

La réunion de suivi l'offre l'opportunité de revoir:

- A quel point les plans d'action de la visite guidée ont été mis en œuvre par la communauté et par le personnel du site.
- Tous changements dans l'utilisation des services. Les statistiques de services du trimestre suivant la visite peuvent être analysées afin de savoir s'il y a tous changements en termes d'utilisation de services PF.

Les principaux éléments de préparation de la réunion de suivi comprennent:

- Analyser les informations sur les services de PF (Formulaire B) sur le dernier trimestre afin d'identifier les tendances, les améliorations qui pourraient être partagées avec les représentants de la communauté
- Confirmer la participation des points focaux choisis lors de la visite guidée. Rappeler aux partenaires communautaires d'être prêts à partager un rappel sur leurs progrès dans la mise en œuvre de leurs plans d'action.
- Finaliser l'agenda de la réunion (Annexe F) avec les personnels du site.
- Arranger les logistiques (c. à. d. les rafraichissements, les documents, etc.)

Les procédures et lignes directrices suivies pour la tenue de la visite guidée doivent être suivies pour la réunion de suivi avec les représentants de la communauté. Autres conseils incluent:

- Présenter les cas reçus en PF pendant le trimestre (toutes méthodes confondues et les méthodes de longue durée d'action a part) afin de montrer les changements opérés dans l'utilisation des méthodes contraceptives.
- S'assurer que des copies des plans d'action développés lors de la visite guidée sont présentes et peuvent être consultées pendant la réunion de suivi.
- Revoir et reconnaître les progrès de chaque groupe (les partenaires communautaires, le personnel) dans la mise en œuvre de leurs plans d'action en utilisant le formulaire de suivi du plan d'action (Annexe K)
- Mettre en exergue les nouveaux défis et priorités venant des discussions. Si nécessaire, refaire un nouveau plan d'action des nouveaux défis et priorités. Des prochaines étapes et accords doivent être notifiés en utilisant le formulaire de suivi de la visite guidée (Annexe J)

- Il faut célébrer les succès. S'il y a eu une augmentation du nombre de clients de PF, il est important de reconnaître cela comme étant un résultat des efforts des participants de la visite guidée. Cela va les motiver à poursuivre leurs efforts pour valoriser la formation sanitaire et ses services.
- S'accorder sur un temps pour une réunion de visite subséquente (3 mois après) avec le groupe.

ANNEXE A: LISTE DE VERIFICATION SUR LA VISITE GUIDEE DU SITE

Les étapes essentielles pour la préparation et la conduite d'une Visite Guidée

Etapas	Temps
<input type="checkbox"/> Mener une réunion avec les partenaires de santé de district concernés à : <ul style="list-style-type: none">- Introduire le concept de Visite Guidée et son but,- Examiner et s'entendre sur les critères pour la sélection des sites pour l'activité- S'Accorder sur les rôles et responsabilités en matière de planification et de conduite de la visite guidée.	½ Journee
<input type="checkbox"/> Communiquer avec le responsable du site afin de: <ul style="list-style-type: none">- Confirmer son intérêt pour l'activité,- Planifier une réunion de préparation avec lui et les autres membres de l'équipe du site,- Expliquer de quels types de données seraient utiles à avoir à portée de mains (données sur la population de l'aire de santé, et les synthèses mensuelles et annuelles des services de PF)	(dépend des moyens de communication)
<input type="checkbox"/> Mener une réunion de préparation avec les responsables d'unité du Site pour: <ul style="list-style-type: none">- Introduire le concept de Visite Guidée et son but,- Guider et soutenir le personnel dans l'analyse de leur données afin d'identifier les principaux problèmes à discuter avec la communauté- Revoir et peaufiner l'agenda de la visite guidée- S'accorder sur les rôles et responsabilités en rapport avec les préparatifs et la tenue de la visite guidée. Soutenir le staff dans le choix des membres influents de la communauté à inviter pour la visite guidée.- Guider et soutenir le staff dans l'identification des éléments essentiels afin de mieux préparer la tenue de la visite guidée y compris les messages clés sur les bénéfices importants de la PF pour la santé des mères et des enfants.	½ Journee
<input type="checkbox"/> Soutenir le staff du site à conduire la visite guidée, à documenter les résultats de la visite et à s'accorder sur les prochaines étapes y compris la planification d'une réunion de suivi.	½ Journee
<input type="checkbox"/> Soutenir le staff à conduire les réunions de suivi de la visite guidée avec les représentants communautaires clés afin de discuter des progrès et des réalisations ainsi que des prochaines étapes.	½ Journee

ANNEXE B: FORMA D'AGENDA POUR LA REUNION DE PLANIFICATION

Temps	Activités
30 min	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Introductions et but de la réunion</i> • <i>Vue d'ensemble sur le but et les objectifs de la visite guidée</i> • <i>Questions et discussion</i>
60 min	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Revoir et finaliser l'agenda de la visite guidée en décrivant chaque étape/Session et leur contenu dont:</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Les messages clés à donner sur la PF</i> ○ <i>Les conseils pour la conduite de la visite guidée ou de département de PF</i> ○ <i>Analyse des services statistiques</i> • <i>Questions et discussion</i>
30 min	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Discuter du nombre et du type de représentants de la communauté à inviter, y compris les clients satisfaits.</i> • <i>Attribuer les rôles et responsabilités pendant la visite guidée, y compris:</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Le mot d'ouverture y compris une présentation de la formation sanitaire et de ses services</i> ○ <i>La conduite de la visite du service de PF</i> ○ <i>La présentation des données du service</i> ○ <i>La conduite de la discussion sur les barrières à l'utilisation des services</i> ○ <i>Priorisation des problèmes et élaboration du plan d'action</i> ○ <i>Les prochaines étapes</i> ○ <i>Evaluation de la réunion,</i> ○ <i>Clôture</i>
30 min	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Fixer une date pour la visite du site (les jours où il y a peu de client, quand la plupart du personnel peut être présent, ou loin d'un évènement gênant) et mettre en place un emploi du temps pour la préparation de la Réunion de suivi</i> • <i>Se mettre d'accord sur autres préparatifs et la logistique dont:</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Préparation des feuilles de flip charts pour montrer des graphiques sur l'utilisation des services, vue d'ensemble sur les réalisations, les défis, les contraintes du site</i> • <i>Les problèmes d'assainissement et de maintenance selon le cas,</i> • <i>Les rafraichissements, au besoin</i> • <i>Communication avec ou invitation des participants de la communauté.</i>
30 min	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Discusser d'autres problèmes</i> • <i>Revoir/ Confirmer les statistiques de services</i>

ANNEXE C: ANALYSE ET PRESENTATION DES DONNEES DE LA FORMATION SANITAIRE

Les statistiques de service d'une Formation sanitaire donnent beaucoup d'informations sur l'utilisation ou la non-utilisation des services et offrent aussi une idée sur les problèmes de santé éventuels que l'on peut rencontrer dans la communauté. Bien que souvent on dise que les statistiques sont très techniques et trop complexes à comprendre pour la communauté, il y a plus façons de les présenter pour en faciliter la compréhension les principaux problèmes.

Il est important de noter que pour protéger la confidentialité des clients, les registres actuels ne doivent jamais être partagés ou monter pendant la visite; seules les données peuvent être visualisées.

Différentes façons d'analyser les données de prestation de services sont discutées ci-dessous, ainsi que des recommandations pour la présentation des données à des partenaires communautaires pendant une visite du site.

1. Comparer l'utilisation réelle des services de planification familiale avec l'usage prévu ou nécessaire.

Les données existantes, telles que les données de l'enquête EDS, ainsi que des données sur la population desservie par la formation sanitaire, constituent une base pour comparer l'utilisation réelle des services contre l'utilisation prévue. Cette analyse peut aider à donner une idée générale de la mesure dans laquelle la demande pour la planification familiale est atteinte, et d'identifier où l'utilisation est beaucoup plus faible que prévu. En utilisant la formule ci-dessous et les

Région	Demande totale de PF		Total
	Espacement	Limitation	Demande totale
Boucle du Mouhoun	29,9%	14,4%	44,3%
Cascades	30,1%	11,3%	41,4%
Centre	41,5%	17,3%	58,8%
Centre-Est	26,9%	8,7%	35,6%
Centre-Nord	22,3%	9,8%	32,1%
Centre-Ouest	28,3%	9,0%	37,3%
Centre-Sud	30,9%	14,7%	45,5%
Est	28,1%	7,7%	35,8%
Hauts Bassins	32,2%	18,1%	50,3%
Nord	25,6%	9,2%	34,8%
Plateau Central	22,2%	15,3%	37,5%
Sahel	20,1%	5,8%	25,8%
Sud-Ouest	17,6%	8,4%	26,0%

données de l'EDS spécifiques à la région dans le tableau 1, les estimations générales concernant le nombre de clients de la planification familiale peuvent être calculées, sur la base de la population totale du district et / ou la taille de chacun des villages desservis par la Formation sanitaire.

$$\text{Population totale de l'aire} \times \text{\% de FAP} \times \text{\% de femmes demandant la PF} = \text{Nombre de clients PF attendus}$$

*utiliser les données du centre de santé ou du District

23%

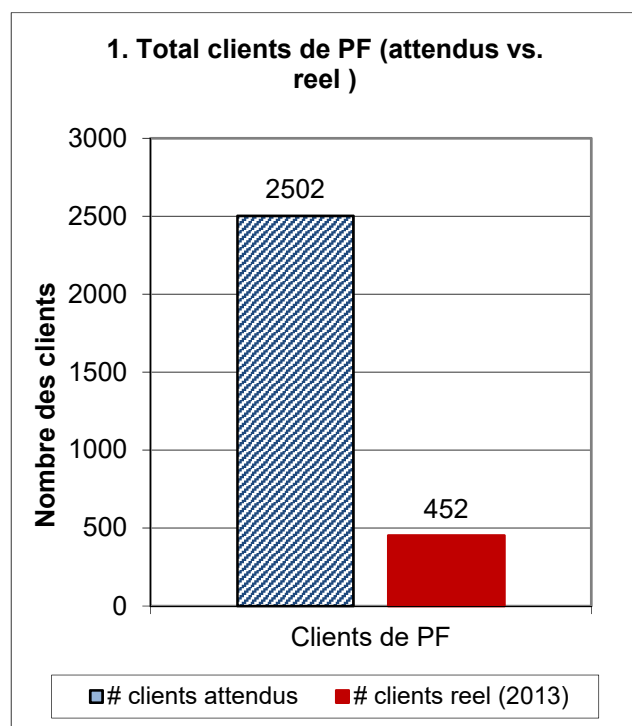
*voir Tableau 1

??

Exemple 1: Si le centre de santé du secteur 30 dans la région du Centre au Burkina dessert une population de 18 500, en utilisant la formule ci-dessus, cela donnerait environ 2502 femmes de la zone de couverture du site ayant un besoin pour la planification familiale:

$$18,500 \text{ Population de l'aire de santé} \times 0.23 \times 0.588 \text{ (Est)} = 2,502 \text{ Clients attendus}$$

Si la Formation sanitaire du secteur 30 et de ses alentours ont seulement servi 452 clients de la planification familiale au cours de la dernière année, seulement environ 18% du nombre prévu de clients de PF ont été servis. Cette information peut être présentée dans un tableau simple ou un graphique, comme indiqué ci-dessous.



Clients attendus vs. Clients réels de PF

Nombre de clients de PF attendus	2,502
Nombre réel de clients PF	452
% de demande assouvie en PF	18%

2. Comparer l'utilisation de méthodes de contraception de courte durée d'action et à action prolongée contre l'utilisation prévue ou de la demande.

Les données des enquêtes EDS sur le pourcentage de femmes qui déclarent vouloir limiter les naissances peuvent être utilisées pour estimer approximativement la proportion de clients de la planification familiale susceptibles d'utiliser les méthodes de Longue Durée d'action ou les méthodes permanentes, dans une zone géographique donnée. Cette analyse peut aider à mettre le doigt sur les écarts entre les services de planification familiale que veulent les femmes et les services qu'elles reçoivent en réalité - à savoir mettre en évidence le fait que les services de planification familiale que les femmes reçoivent ne sont pas les mieux adaptés pour répondre à leurs intentions en

matière de reproduction .

Pour analyser dans quelle mesure la gamme contraceptive répond aux besoins en rapport avec les intentions de procréation des femmes, il faut enregistrer le nombre de clients de PF pour chaque méthode pour le centre de santé, compiler les informations des clients en revisite. Prendre soin d'éviter le double comptage et revoir les clients pour les méthodes de courte durée d'action, tels que les pilules et les injectables¹.

Ensuite, analyser la proportion de clients de planification familiale qui utilisent des méthodes courte durée d'action par rapport à celle à action prolongée ou méthodes permanentes (par exemple implants , DIU ou stérilisation) , et les comparer aux données de l'enquête EDS (voir le tableau 1) pour la proportion de femmes qui veulent espacer et limiter les naissances.

Exemple 2 : Centre de Sante Boulmiougou et postes satellites dans la région orientale ont servi 403 clients de PF au cours de l'année écoulée (voir encadré 2). Alors que le centre de santé a maintenant la capacité de fournir toutes méthodes de courte et de longue durée d'action, toutes les femmes sauf 7 ont reçu des méthodes de

Encadré 2. Utilisation des données de PF
(Centre de santé de Soleil)

Méthodes de PF	# clients
Pilules	246
Injections	150
Implants	7
DIU	0
Stérilisation féminine (en stratégies avancées)	0

courte durée d'action. Pourtant, les données de l'EDS indiquent qu'une proportion élevée de femmes dans cette région (31,3 % au total) ont un désir de limiter les naissances. Même si les méthodes de longue durée d'action, tels que les implants et le stérilet, sont classés comme des méthodes de limitation des naissances (par opposition à l'espacement des naissances), les données de prestation de services suggèrent que les besoins des femmes en longue durée d'action et les méthodes de contraception permanentes ne sont pas satisfaits - soit en raison de facteurs de service ou en raison de facteurs au niveau de la communauté.

Ces données, ainsi que des données sur le nombre prévu de clients de la planification familiale (sur la base de l'analyse décrite précédemment - voir Analyse n ° 2), peuvent être utilisées pour aider les partenaires de la communauté à comprendre à quel point les besoins des femmes en matière de planification familiale ne sont pas satisfaits, alors que les causes sous-jacentes peuvent être explorées. Un tableau ou une matrice peuvent être préparés et aider à résumer les données, comme indiqué ci-dessous:

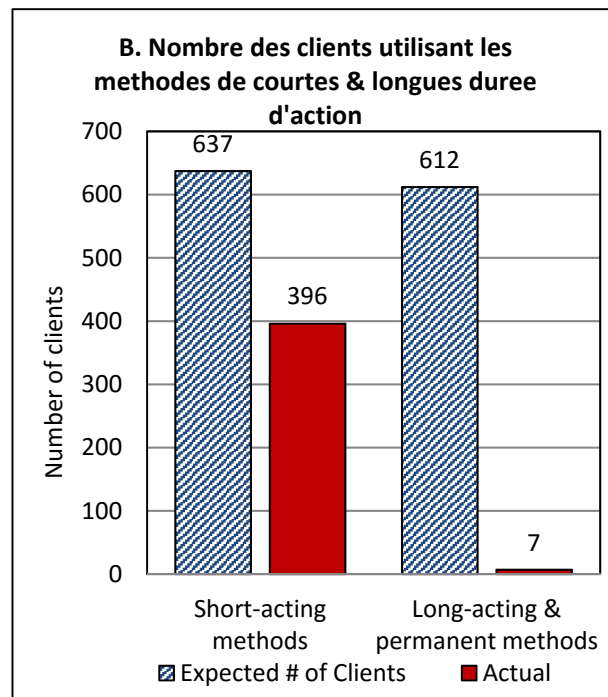
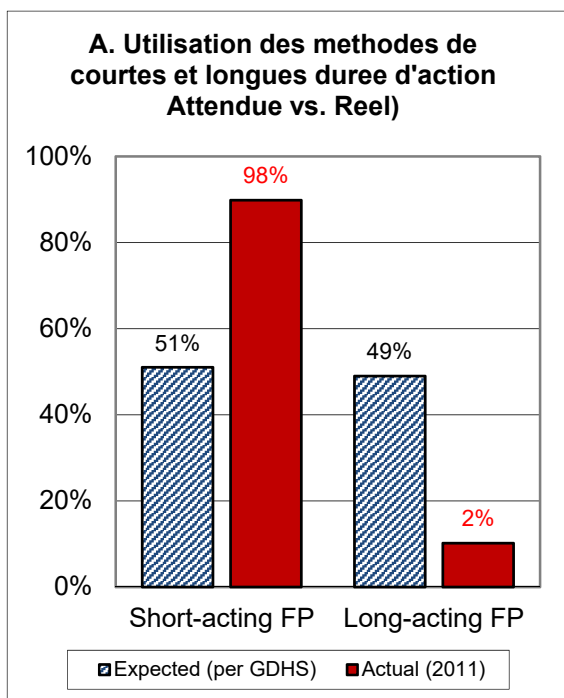
¹¹ **Note:** Pour les Pilules et les injectables, noter le nombre de **Nouveaux clients**, les **clients en revisites** pour chaque méthode et pour chaque année. Dans les sites où ces clients sont comptés à chaque revisite, le nombre de revisites doit être divisé par 4 pour les Pilules et le Depo et par 12 pour le Noristerat pour estimer le nombre de clients servis Durant une année.

<i>Méthodes PF</i>	<i># réel clients</i>	<i># clients attendus*</i>	<i>% de demande satisfaite</i>
<i>Pilules</i>	246		
<i>Injections</i>	150		
<i>Total (méthodes de courte durée d'action)</i>	396	637	62%
<i>Implants</i>	7		
<i>DIU</i>			
<i>Stérilisation Féminine (en Stratégie avancée)</i>			
<i>Total (méthodes de longue durée d'action)</i>	7	612	1%
Total	403	1,249	32%

*Basé sur le bassin de population de 8500, la demande totale de la PF de 63,9%, la demande pour l'espacement de 32,6% et la demande de limitation de 31,3%

Les données peuvent également être représentés graphiquement de deux manières différentes, comme cela est illustré ci-dessous.

- La figure A présente le pourcentage de clients qui peut être prévu pour l'utilisation de de courtes vs méthodes de longue durée par rapport au pourcentage réel de clients utilisant ces méthodes. Sur la base de données de l'EDS pour la région, nous savons que près de la moitié des femmes avec la demande de FP veulent espacer leur prochaine naissance et la moitié veulent limiter les futures grossesses tout à fait.
- La figure B présente le nombre réel de clients dans la zone de couverture susceptible d'utiliser des méthodes de courte vs longue durée-acting/permanent par rapport au nombre réel qui les utilisent.



Annexe D: Exemple d'Agenda pour la

visite guidée du site

Temps	Titre de session/Sujet	Responsable
30 minutes	<p>Bienvenue, Ouverture et Présentations</p> <p><i>Mots de bienvenue,</i></p> <p><i>Présentation du personnel et des invités de la communauté,</i></p> <p><i>Vue d'ensemble du but de la visite et l'agenda du jour,</i></p>	
15 minutes	<p>Rappel sur les efforts de la formation sanitaire et du personnel dans l'amélioration de la qualité des services et leur extension (Présentation en Plénière)</p> <p>L'infirmier chef de Poste ou un représentant devrait brièvement donner un aperçu sur les efforts récents dans l'expansion et la qualité des services, en mettant en exergue les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Les améliorations et les réalisations récentes du personnel. Le personnel devrait insister leur volonté d'améliorer la qualité des services et d'assurer les droits des clients</i> <i>Les défis dont font face le staff (insuffisance en infrastructure, les ruptures de stocks, etc.) et comment cela affecte l'offre de services, la demande des services comme la venue tardive des femmes avec complications de l'accouchement..</i> 	
45 minutes	<p>Visite de l'Unité de PF (par petits groupes)</p> <p>Pendant 15-20 nm, présenter l'unité de PF sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Les services qui peuvent être offerts dans l'Unité,</i> <i>L'importance et les bénéfices offerts - comment la PF contribue à l'amélioration de la santé et le bien-être des femmes, des enfants et leurs familles- Si un client satisfait est invité, demander au client satisfait de faire son témoignage en ce moment. De même, un membre du personnel pourrait</i> 	

Temps	Titre de session/Sujet	Responsable
	<p><i>raconter une anecdote a propos d'un client satisfait (en s'assurant de ne donner aucune indication pouvant permettre d'identifier le cas qu'il raconte)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Questions et réponses (inviter les représentants de la communauté a poser des questions sur les services, les méthodes contraceptives, etc.)</i> 	
30 minutes	<p>Analyse de la situation et Discussion</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Présentation des données de services sur l'utilisation des services de PF</i> <i>Exploration des points de vue des représentants de la communauté sur les barrières à l'utilisation des services. Les problèmes clés a explorer, si non mentionnés, incluent :</i> <ul style="list-style-type: none"> <i>Interrogations, les inquiétudes et mauvaises-idées à propos des services offerts,</i> <i>Opposition des hommes et/ou faible implication des hommes</i> <i>Barrières logistiques (Distance, transport, etc.)</i> <i>Les défis dont font face les prestataires dans l'offre des services (insuffisance d'infrastructure, transport, insuffisance des produits, etc.)</i> <p><i>Noter les barrières identifiées sur une feuille de Flip chart.</i></p>	
60 minutes	<p>Priorisation et Plan d'action</p> <p><i>Demander aux participants de se regrouper en fonction de leur zone de provenance et demander au personnel de sante de se mettre aussi en groupes Donner 30 minutes à chaque groupe pour:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Revoir la liste de barrières identifiées lors de la discussion et identifier ce qu'ils pensent être les 5 premières priorités (le personnel de sante devrait se focaliser sur les priorités de la communauté).</i> <i>Pour chacune des 5 priorités, chaque groupe doit identifier les actions à mener dans leur communauté (ou dans leur Formation sanitaire pour résoudre le problème) pendant les trois mois à venir, qui en sera le responsable, et jusqu'à quand ?</i> <p><i>Distribuer des feuilles de papier géant à chaque groupe afin qu'il puisse noter le travail à faire pour résoudre les problèmes identifiés. Pendant l'exercice, circuler dans tous les groupes afin que les gens puissent poser les questions et demander de l'aide comme ils le souhaitent. Demander à chaque groupe de copier son plan d'action et le donner à tous les participants et faire une copie supplémentaire pour EngenderHealth et la Formation sanitaire.</i></p>	
15- 20 minutes	<p>Mise en commun des plans d'action</p> <p><i>Demander à chaque groupe de partager avec les autres une ou deux actions identifiées pour résoudre les problèmes de barrière qu'ils ont identifiés Demander a groupe de monter quelque chose qui n'a pas encore été dit par un autre groupe.</i></p> <p>Note : <i>Pour éviter de perdre beaucoup de temps, ne faites pas de partager sur les responsables et les délais de mise en œuvre.</i></p>	
10 minutes	<p>Prochaines étapes</p> <p><i>Féliciter les participants pour leurs contributions et conduire une discussion sur le suivi du plan (les accords et les résultats).</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Discuter de l'intérêt d'avoir une réunion de suivi pour revoir les progrès réalisés dans la mise en œuvre des plans d'action et évaluer les changements survenus dans l'utilisation des services.</i> <i>Demander à chaque zone de nommer un point focal qui sera le principal lien</i> 	

Temps	Titre de session/Sujet	Responsable
	<p><i>entre la Formation sanitaire et les autres membres de la communauté de sa zone pour la réunion de suivi.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Enregistrer les coordonnées de tous les coordinateurs et les données a tous les participants.</i> 	
15 minutes	<p>Evaluation de la Réunion et clôture</p> <p><i>Expliquer aux participants que l'évaluation est anonyme et que leur feedback positif comme critique est le bienvenu pour permettre d'améliorer d'autres réunions à tenir dans le futur.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Distribuer des copies de l'évaluation aux participants. Aider les participants qui le souhaitent à remplir la feuille d'évaluation en donnant des explications si nécessaire.</i> • <i>Clore la réunion, en remerciant tous les participants pour leur participation et contribution et l'important rôle qu'ils peuvent jouer dans l'amélioration de la sante et le bien-être de leur communauté.</i> 	
30 minutes	<p>Evaluation de la Réunion avec le personnel du site</p> <p><i>Discuter brièvement des résultats de la réunion avec le personnel. Leur demander ce qui a été positif (+), ce qu'il faut améliorer (Δ). Noter sur une feuille a deux colonnes. Demander au staff de faire l'évaluation de façon anonyme, les remercier et clore la réunion.</i></p>	

ANNEXE E: EXEMPLE DE LETTRE D'INVITATION DES REPRESENTANTS DE LA COMMUNAUTE

{Date}

{Nom}

{Adresse}

{Formule de salutation}:

Au nom du personnel de la formation sanitaire de {Nom}, Je voudrais vous inviter à vous joindre à nous le {date} pour apprendre des services dans votre centre de santé et participer à une discussion sur comment rendre plus accessibles les services essentiels dont les femmes et les hommes de la communauté ont besoin.

Afin d'avoir des idées sur comment améliorer les services et augmenter leur utilisation, nous invitons quelques représentants de la communauté pour assister à cette discussion le {date}. Du fait de votre statut de {spécifier selon l'invite}, nous espérons que vous serez disponible pour être avec nous pour cette réunion et discussion stratégique. Le programme de la réunion est la suivante:

10:00- 10:30	Arrivée et Enregistrement
10:30 - 11:00	Bienvenue et Présentations
11:00 – 1:00	Visite du site et mise à jour sur ce qui est fait dans la formation sanitaire Discussion des données statistiques du service et des facteurs influençant l'utilisation des services
1:00 -2:30	Priorisation des problèmes et Plan d'action
2:30 – 2:45	Prochaines étapes
2:45 – 3:15	Evaluation et clôture de la réunion.

Afin de pouvoir terminer les activités suscitées, nous espérons commencer à {heure} précises le {date}. Nous espérons que vous, et d'autres membres de la communauté, pourrez vous joindre à nous pour cette importante réunion et continuerez de nous soutenir dans l'amélioration de la santé et du bien-être des femmes, des enfants et des hommes de cette communauté.

Veillez nous confirmer votre intérêt et disponibilité à participer à cette activité.

Sincèrement Votre,

{Nom}

{Titre}

ANNEXE F: TENTATIVE DE PROGRAMME POUR LA REUNION DE SUIVI

Temps	Titre de la Session/Sujet	Responsable
30 min	Bien venue <i>But de la réunion</i> <i>Appréciation de l'engagement et des contributions des participants de la réunion</i> <i>Rappel des priorités identifiées lors de la visite du Site</i>	
30-60 min	Rappel des représentants de la communauté <i>Présentation par chaque groupe du progrès de mise en œuvre de leur plan d'action ainsi que d'une quelconque autre action entreprise</i>	
30 min	Mise à jour du personnel de sante <i>Présentation par le personnel du centre de santé des progrès réalisés dans la mise en œuvre de leur plan d'action</i> <i>Présentation des changements dans l'utilisation des services d'après les statistiques de service.</i>	
30-60 min	<i>Discussion des priorités pour de futures actions par:</i> <ul style="list-style-type: none">• <i>Le personnel de sante</i>• <i>Les représentants de la communauté</i>	
15 min	Prochaines étapes et fin de réunion <i>Accords à propos des étapes à prendre et le plan de suivi</i> <i>Merci et clôture</i>	













ANNEXE G: Feuille de Plan d'action d'une Visite guidée du site

Problème/Barrière a l'Utilisation de services	Actions recommandées Action	Statu (Pas commencée, Pas encore achevée, Achevée)	Commentaires

Date de la réunion de suivi de la visite du Site:	Nom du Centre de Sante (et District):	Le principal contact du groupe (nom et adresse):
Membres du Groupe (noms, qualifications)		Communautés représentés :

ANNEXE H: Evaluation de la Visite du Site– REPRESENTANTS DE LA COMMUNAUTE

Region :	Nom du District:
Nom du centre de sante:	Date:

1. En général, comment vous sentez-vous après cette réunion d'aujourd'hui?
- Pas content Neutre Content
-   
2. La réunion d'aujourd'hui était –elle utile?
- Pas utile Quelque peu Utile
-   
3. Pensez-vous qu'une réunion comment celle-là devrait être tenue dans d'autres centres de santé pour d'autres Leaders comme vous?
- Oui Non
- Si Oui, pourquoi? _____
- _____
- Si Non, pourquoi? _____
- _____
4. Avez-vous appris quelque chose de nouveau sur les bénéfices de la PF, aujourd'hui?
- Oui Non
5. Quel est le plus important bénéfice de la PF que vous avez appris aujourd'hui ?
- _____
- _____
6. Des informations qui ont été présentées aujourd'hui, pensez-vous que plus de membres de votre communauté devraient bénéficier des services de PF qui sont disponibles ici?
- Oui Non
7. Est-ce qu'il est probable que vous partagerez les informations sur les services de PF qui sont disponibles dans ce centre de santé avec d'autres personnes de votre communauté?
- Pas du tout Pas sur Surement
-   
8. Etes –vous prêts à recommander les services de PF de ce centre de santé aux femmes et homes de cette communauté?
- Pas du tout Pas sur Surement
-   

Autres commentaires: _____

Merci!!!

ANNEXE I: Evaluation DE LA VISITE DU SITE – PERSONEL DE SANTE

Region :	Nom du District:
Nom du centre de sante:	Date:

Nous souhaitons avoir vos points de vue sur cette réunion. SVP, n'inscrivez pas votre nom sur cette feuille, et répondez à chaque question aussi honnêtement que possible.

1. Etes-vous content d'avoir cette activité menée dans votre établissement?

Oui **Non**

Si Oui, Pourquoi?

Si Non, pourquoi?

2. De façon générale, qu'avez-vous de nouveau en participant à la réunion d'aujourd'hui?

3. A quel point trouvez-vous **utile** cette activité?

Pas Utile

Quelque peu Utile

Utile

1

2

3

4

5

4. Qu'avez-vous appris aujourd'hui des **barrières** à l'utilisation de la PF par les femmes et les homes dans la communauté que vous servez?

5. Pensez-vous que de telles réunions doivent être organisées encore dans ce centre de santé?

Oui **Non**

6. Pensez-vous qu'il serait utile d'organiser de telles activités dans d'autres centres de santé?

Pas Utile

Quelque peu Utile

Utile

1

2

3

4

5

7. Quelles propositions pour l'amélioration de la préparation de telle activité à organiser dans d'autres endroits ?

Merci!!!

ANNEXE J: FEUILLE DE RAPPORT D'ACTIVITE I

EVENEMENT DE LA VISITE DU SITE		
Région :	Nom du District:	
Nom du Centre de Sante:	Date:	
Nom et Adresse du Responsable de la Formation sanitaire		
# de participants du Centre de Sante :	Nombre de représentants de la communauté:	Nombre de communautés représentées:
Type des représentants communautaires:		
Nombre des barrières communautaires a l'utilisation des services PF identifiées par les participants		
Nombre des barrières au niveau de la structure sanitaire identifiés par les participants		
Nombre des actions planifiés par les participants		
Nombre des plans d'action développés par les participants * SVP, attacher des copies de tous les plans d'action, et des contacts pour le suivi avec chaque groupe.		
Principales observations (noter les défis/succès et quelques préoccupations importantes faites au cours du feedback des participants et la réunion de revue du staff)		
Date de la prochaine réunion de suivi (noter quelques accords ou plans faits en rapport avec le suivi)		
Principaux points focaux pour le suivi de l'action		
Nom	Communauté	Contacts

FEUILLE DE RAPPORT D'ACTIVITE II (page 1)

REUNION DE REVUE : FEUILLE DE RAPPORT D'ACTIVITE II		
Date:	Nom du Centre de Sante:	
# de participants du Centre de Sante:	Nombre des représentants de la communauté:	Nombre de communautés représentées:
Noms/Qualifications des membres des représentants de la communauté rencontrés (inclure seulement ceux qui sont présents lors de la réunion de suivi).		
Nom	Communauté	
1. Nombre des activités planifiés pendant la visite guidée. (Noter le progrès a la prochaine page)		
2. Nombre des activités commencées depuis la visite guidée		
3. Nombre des activités complétés depuis la visite guidée		
4. Y a-t-il de nouvelles priorités identifiées ou planifier par les représentants des communautés et le personnel de santé? Décrire:		
*Attacher les copies de nouveaux plans d'action développés:		
5. Autres notes/observations (Observations sur les progrès ou réalisations):		

REUNION DE REVUE – FEUILLE DE RAPPORT (page 2)

Problème/Barriere a l'Utilisation de services	Actions recommandées Action	Statu (Pas commencée, Pas encore achevée, Achevée)	Commentaires

Date de la réunion de suivi de la visite du Site:	Nom du Centre de Sante (et District):	Le principal contact du groupe (nom et adresse):
Membres du Groupe (noms, qualifications)		Communauté(s) représentés