

AMPLIFYCHANGE

« Conversations Communautaires pour améliorer l'utilisation des services de SSR dans le District de Santé de Lolodorf »

ATELIER DE RENFORCEMENT DES CAPACITES ORGANISATIONNELLES ET TECHNIQUES DE 14 OBC DU DISTRICT DE SANTE DE LOLODORF : Bipindi : 21 – 23 Juin 2017



RAPPORT DE L'ATELIER

Juin 2017

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

En Décembre 2016, grâce à un appui de « Amplify Change », pour la mise en œuvre du projet « Conversations Communautaires pour améliorer l'utilisation des services de SSR dans le District de Santé de Lolodorf ». En partenariat avec le service du DS de Lolodorf, il a été organisé dans 12 sites de ces 03 arrondissements, des diagnostics communautaires, avec pour objectif principal, de permettre aux populations locales d'identifier eux-mêmes les principales causes et obstacles qui affectent les résultats de la SSR/ PTME, et proposer eux-mêmes des solutions permettant de renverser la tendance. Ces diagnostics ont mis en exergue de nombreuses causes pouvant expliquer la non utilisation des services de SSR dans le DS de Lolodorf. Pour adresser ces problèmes, et agir au niveau de leurs causes, le FIS a identifié 14 Associations/ OBC dans le DS, afin de travailler au niveau communautaire pour augmenter l'utilisation des services de SSR. Celles-ci ont fait l'objet de diagnostics organisationnels, afin de nous permettre d'avoir une lecture réelle de leurs potentialités, une idée sur leurs forces et faiblesses, et pouvoir agir dessus en fonctions des opportunités et menaces de leur environnement.

Dans le but de concrétiser cette démarche et de rendre véritablement opérationnel ces OBC, le FIS, en partenariat avec le Service du DS, a organisé à leur endroit, un atelier de renforcement de leurs capacités organisationnelles et techniques a Bipindi du 21 – 23 Juin 2017, qui a regroupé 48 participants.

I. DEROULEMENT DES TRAVAUX :

1. DES ALLOCUTIONS ET CEREMONIE D'OUVERTURE DE L'ATELIER

Les travaux de l'atelier commenceront a à 09h10 avec la prière, civilités d'usage, la présentation des participants, la lecture du contexte de l'atelier, les objectifs et résultats attendus. Ainsi, on peut rappellera que :

L'objectif général de l'atelier est de renforcer les capacités organisationnelles et techniques de 14 leaders d'OBC afin de contribuer significativement à l'amélioration de l'utilisation des services de SSR dans le District de Santé de Lolodorf.

De manière spécifique :

1. Présenter la situation sanitaire du district de santé de Lolodorf en lien avec la SSR
2. Renforcer les capacités des leaders d'OBC en SSR, y compris la SMNI
3. Renforcer les capacités des leaders d'OBC en communication pour le développement, le plaidoyer, y compris la définition et rôle des agents relais communautaires
4. Renforcer les capacités des leaders d'OBC en gestion administrative et financière
5. Renforcer les capacités des leaders d'OBC en suivi/évaluation et reporting
6. Présenter les TDR des OBCs et contractualiser avec les leaders des OBC identifiées par le FIS
7. Renforcer le partenariat entre les acteurs locaux clés pour rendre l'environnement favorable

03 principales allocutions marqueront cette phase introductive :

- **Mot du Médecin Chef du district de santé de Lolodorf :**

Le Dr Paul IBOM IBOM exprimera sa joie au cours de sa prise de parole. Pour lui, l'intérêt porté à la SSR dans le DS de Lolodorf se doit d'être interpellateur. La santé de la mère et de l'enfant concerne toute la communauté. L'occasion est ainsi donnée afin d'avoir une discussion avec les membres de la communauté pour aborder les problèmes qui entravent l'accès à l'utilisation des services de SSR et de trouver ensemble les solutions. Il souhaite que cette séance soit beaucoup plus participative afin de sortir avec des bons résultats. Il termine ces propos en remerciant l'ensemble des participants ayant répondu présent à ces travaux, et le partenaire FIS pour sa démarche.



- **Mot du Directeur Exécutif du FIS :**



M. Bertrand KAMPOER dans son propos, commencera par souhaiter la bienvenue à tous les participants ayant répondu présent à ces travaux, malgré l'enclavement que connaît le District de santé de Lolodorf. Il remerciera également le médecin chef de District pour son grand apport à la réalisation de cette activité, et saluera la présence du Sous-Préfet pour l'ouverture de ces travaux. En présentant le contexte, les objectifs et les résultats attendus de cet atelier, il mettra en exergue la nécessité de la mise en commun du système communautaire et sanitaire afin d'influencer les indicateurs nationaux dans la santé de la mère et de l'enfant. Il précisera le profil des participants n'a pas été choisi au hasard. Le service du DS de Lolodorf, les chefs des aires de santé, les chefs de

villages et les représentants des OBC sont les différents acteurs locaux clés nécessaire à rendre l'environnement favorable pour améliorer les résultats de la SSR dans le DS de Lolodorf. Il espère donc que les 03 jours que nous passerons ensemble serviront à faire avancer considérablement l'agenda de la santé de la mère et de l'enfant.

• **Mot du Sous – Préfet de l'Arrondissement de Lolodorf**

Dans son propos, après avoir remercié le Directeur Exécutif du FIS pour l'initiative, ainsi que le MCD pour l'accompagnement, le Sous – préfet exprimera sa fierté d'accueillir une telle initiative dans sa circonscription, et interpellera les participants par rapport à la situation sanitaire alarmante que connaît le District de santé en rapport avec la SSR et les IST/VIH. Il appellera à plus d'assiduité de la part des participants, afin de capitaliser tous les enseignements qui seront données dans le cadre de cette formation pour un meilleur impact dans le District de santé de Lolodorf. C'est sur ces mots qu'il ouvrira officiellement la séance de formation sur la SSR dans l'arrondissement de Bipindi. Le Sous – préfet affirmera sa volonté et sa détermination à accompagner cette initiative sur le terrain. C'est sur ces aimables paroles qu'il déclarera l'ouverture des travaux.



2. DES EXPOSES DES MODULES

Le clou des travaux lors de cet atelier était les présentations des facilitateurs, sur les différents modules de l'atelier.

✚ JOUR 01 : MERCREDI 21 JUIN 2017 :

03 présentations/exposés ont été fait le jour 01, avec comme facilitateur principal le Dr IBOM IBOM :

❖ Module 01 : Généralités sur la situation sanitaire du DS en lien avec la SSR

De cette présentation du Dr IBOM IBOM on retiendra que :

- *Le District de santé de Lolodorf s'étend sur quatre(04) arrondissements (Bipindi, Mvengue, Lolodorf et une partie sur Akom II*
- *Le DS compte 09 aires de santé (AS) et 26 formations sanitaires (FOSA)*
- *La population générale du DS selon les données de l'Institut national de la Statistique (INS) est de 41630 habitants ; le pourcentage des FE de 1333 FE pour 1208 enfants. 35 personnels sont en services dans le District de santé de Lolodorf, avec seulement 04 médecins et 02 maïeuticiens.*
- *L'action du COSA n'est pas perceptible dans l'ensemble du territoire d'où la fragilité d'accès entre la communauté et la formation sanitaire car se relais n'est pas établi.*
- *Très faible utilisation des services de SSR/PTME. Seulement 61% des FE accouchent dans les FOSAs.*
- *Séroprévalence de 12,5% chez les FE de 15 - 25 ans.*
- *Taux de mortalité maternelle très élevé: 6%*

Cette présentation a permis aux participants d'avoir une idée sur l'ampleur du problème de la non utilisation des services de SSR dans le DS de Lolodorf, et de mieux apprécier les enjeux, si rien n'était fait, pour réduire le fardeau de la maladie.

❖ **Module 02 : La santé sexuelle et de reproduction**

La santé sexuelle et de reproduction est un état de bien-être complet, physique, mental et social qui traite de toutes les questions relatives au système de reproduction et à ses fonctions et rôles. Ceci suppose que les gens ont la capacité de se reproduire et la liberté de décider le cas échéant quand et combien de fois le faire. Implicitement c'est le droit des hommes et des femmes d'être informés et d'avoir accès à des méthodes de planification familiale sûres, efficaces, abordables et acceptables, ainsi que de choisir d'autres méthodes pour espacer les naissances du moment où elles ne sont pas contraire à la loi, et le droit d'accès aux services de soins de santé qui permettent aux femmes de bien vivre la grossesse et l'accouchement. Les soins de santé de la reproduction couvrent également la santé sexuelle, dont le but est d'améliorer la vie et les relations personnelles.



Les composantes de la SSR au Cameroun sont :

- *Planning familial /espacement des naissances*
- *Consultations Périnatales (CPN) : accouchement assisté par un personnel qualifié,*
- *Consultations Post natales (CPON) : Suivi mère et enfant après l'accouchement.*
- *Gestion des complications obstétricales et néonatales*
- *Gestion des complications d'un avortement*
- *Prévention et traitement des IST dont le VIH*
- *Diagnostic précoce et traitement des cancers du sein et du col de l'utérus*
- *Promotion, éducation et soutien de l'allaitement maternel exclusif*
- *Prévention et traitement approprié de l'hypofertilité et l'infertilité*
- *La santé sexuelle et reproductive des adolescents*
- *Accroître la sensibilisation, la prévention et la gestion des pratiques culturelles néfastes*

Les objectifs des services de santé en matière de reproduction sont:

- *Encourager des choix éclairés en matière de sexualité et de reproduction, et d'avoir une vie sexuelle satisfaisante et sans risques*
- *Aider les femmes à mieux vivre la grossesse et l'accouchement*
- *Permettre aux couples d'accroître leurs chances d'avoir un enfant en bonne santé*
- *Aider les femmes à éviter les grossesses non désirées et à traiter les conséquences des avortements à risque*
- *Accéder à la prévention, au traitement et aux soins pour les IST, y compris le VIH*

La santé sexuelle et de reproduction a pour objectif de :

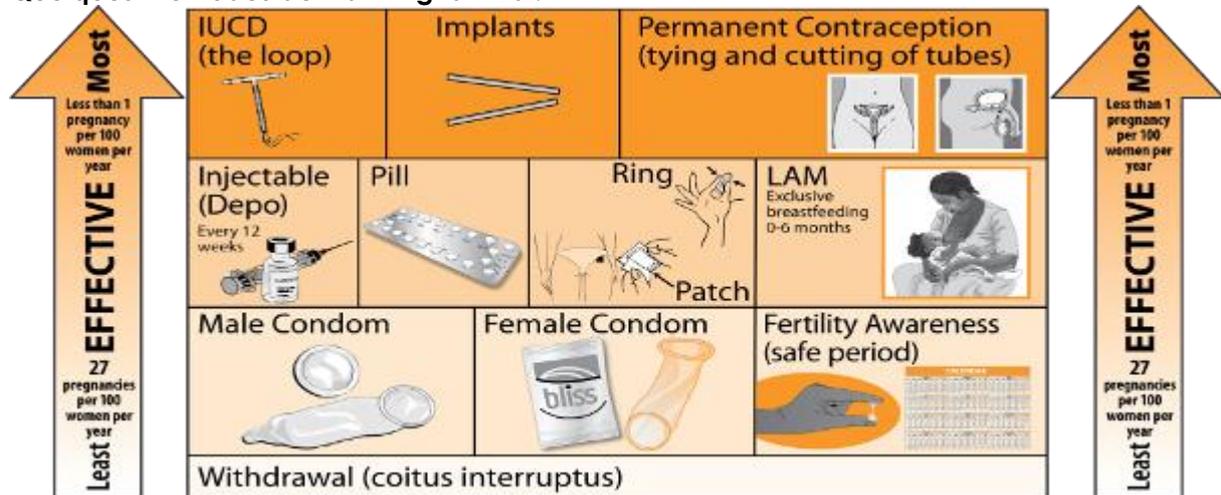
- *Faire des choix éclairés au sujet de la sexualité et de la reproduction*
- *Avoir une vie sexuelle satisfaisante et sans risques*
- *Avoir accès à la prévention, au traitement et soins des IST*
- *Vivre la grossesse et l'accouchement en toute sécurité*
- *Éviter les grossesses non désirées*
- *Faire face aux conséquences de l'avortement à risque*
- *Avoir des enfants en bonne santé*

Les avantages de la planification familiale sont :

- Espacer ou prévenir la grossesse
- Avantages socio-économiques
- Maintient l'enfant et la maman en bonne santé
- Contribue à l'équilibre psychologique et affectif de l'enfant
- Réduction de la mortalité et morbidité maternelle et infantile.
- Réduction de la délinquance juvénile
- Concordance entre les croissances démographique et économique.
- Un espace inter gènesique de moins de 12 mois est associé à un risque accru de faible poids de naissance, naissance prématurée, décollement placentaire

Situation	Repos recommandé avant la prochaine grossesse
Avortement 1er trimestre	▪ A
Avortement 2e trimestre	▪ A + 3 mois
Accouchement	▪ A + 6 mois
A = Âge de la grossesse	

Quelques méthodes de Planning familial:



For the best protection against pregnancy, HIV and other STIs, use your method of choice AND condoms!

- La MAMA (Méthode d'allaitement Maternel et Aménorrhée)
- La pilule
- Les spermicides
- L'implant/Jadelle
- L'injectable
- Le dispositif intra-utérin (DIU)
- Le coït interrompu
- Les préservatifs

Il est important de noter qu'en dehors des préservatifs (masculins et féminins), toutes les autres méthodes ne protègent pas contre les IST/VIH.

Quelques obstacles à l'utilisation des méthodes de Planning familial :

- L'utilisation des méthodes contraceptives chez les couples reste faible
- Faible couverture/disponibilité des services de santé
- Manque de personnel qualifié
- La pauvreté, le coût des services
- Le manque de connaissance des services existants par les couples
- Connaissance limitée, les rumeurs, les idées fausses et les croyances traditionnelles sur la PF

- Mauvaise interprétation des services de PF par certaines populations cibles (adolescents)
- Confusion entre planification et prostitution
- Mauvaise interprétation des concepts religieux
- Refus des partenaires / faible engagement des hommes
- Le désir d'avoir un enfant par un homme / femme
- L'inégalité des sexes qui entrave le pouvoir de décision des femmes

Compte tenu des obstacles aux services de SSR/PF, du faible taux de prévalence contraceptive, des taux de fécondité élevés et la nécessité impérieuse qui en résulte, l'accès à la planification familiale doit être repositionné. Des mesures doivent être prises pour inclure la PF comme activité clé dans le paquet minimum de soins offerts dans tous les établissements de santé, et des actions de sensibilisations doivent être portées dans la communauté pour inciter les couples à l'utilisation des services de SSR.

❖ **Module 03 : La Santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI)**

Le facilitateur le Dr IBOM IBOM précisera que ce module est un élément de l'ensemble de la SSR, mais il a voulu mettre un accent particulier sur ce volet, avec une plus grande emphase sur la sante de l'enfant.

On retiendra de cette présentation que :

- Le décès maternel est le décès de toutes femmes survenant au cours de la grossesse, pendant l'accouchement et dans les 42 jours qui suivent l'accouchement.
- La mortalité maternelle est le nombre de décès maternels sur 100 000 naissances vivantes.
- La mortalité néonatale se définit comme tout décès d'un nouveau-né survenu de la naissance jusqu'à 28 jours de vie.
- La mortalité infantile se définit comme le décès d'un enfant de moins de 12 mois.
- Le décès néonatal précoce se définit comme tout décès dans la première semaine de vie
- Le décès néonatal tardif survient du 8 ème au 28 ème jour de vie

En ce qui concerne l'enfant, le paquet de services de la santé néonatale et infantile comprend :

- La vaccination selon le calendrier du Programme élargi de vaccination (PEV) ;
- Le conseil d'alimentation pour le nouveau-né ;
- La surveillance des signes d'alerte des maladies de l'enfant ;
- La surveillance de la croissance (courbe pondérale, taille, périmètres brachial et crânien) ;
- L'administration de la vitamine A ;
- L'éducation nutritionnelle et démonstration diététique ;
- Le diagnostic précoce du VIH si l'enfant a été exposé ;
- L'administration des ARV, du cotrimoxazole pour la prévention des infections opportunistes (IO) chez l'enfant infecté par le VIH.

Le Facilitateur le Dr IBOM IBOM a également revenu sur le concept de la Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME). De cette présentation nous noterons que :

- La PTME est un ensemble d'interventions mises en œuvre pour qu'une femme ne transmette pas le VIH à son bébé au cours d'une maternité (grossesse, accouchement, allaitement au sein). Pour cela, le PTME commence dans le couple, avant la conception du bébé et se poursuit dans la famille après la naissance du bébé.

Les composantes de la PTME sont :

- La prévention primaire de l'infection à VIH
- La prévention des grossesses non désirées chez la femme infectée par le VIH
- La prévention de la transmission du VIH des femmes infectées à leurs enfants
- Le traitement, soins et soutien de la femme infectée par le VIH et de sa famille

Bien que la journée prévoyait la présentation de 04 modules, ce module a été le dernier car les participants, qui il faut le rappeler, ne sont pas habitués à ce rythme de travail, étaient déjà fatigués et n'étaient plus actifs dans les débats. C'est ainsi que cette première journée s'est achevée à 17h55.

Rapporteur du Jour 01 :
Monsieur MBPILE Moise

✚ JOUR 02 : JEUDI 22 JUIN 2017

Le jour 02 a commencé à 09h05 avec la lecture et validation du rapport du jour 01, et ensuite une séance de questions/réponses avec les participants afin de s'assurer que tous les modules de la journée précédente ont été bien assimilés. Pour les autres points où il subsistait encore des zones d'ombres, il a été rappelé aux participants que le FIS produira un Guide de l'agent communautaire, qui aidera les OBC impliqués dans la mise en œuvre du projet, à avoir un support écrit avec la majorité des informations dont ils auront besoin pour faire leur travail de terrain.

03 exposés ont fait l'objet des présentations de la journée. Les principaux facilitateurs de cette journée étaient Messieurs Ferdinand TABI et Bertrand KAMPOER. Voici de manière succincte ce que nous pourrions retenir de leurs différentes présentations :

❖ Module 04 : Plaidoyer et lobbying : TABI Ferdinand

Le Plaidoyer est le processus délibéré d'influencer ceux qui prennent des décisions au sujet des politiques. Le plaidoyer est d'abord et avant tout une stratégie utilisée à travers le monde par les organisations non gouvernementales (ONG), les militants et même les décideurs eux-mêmes, pour influencer les politiques. Le plaidoyer concerne non seulement la création ou la réforme des politiques, mais aussi la mise en vigueur et l'application efficaces des politiques.

Il faut entendre par politique, un plan d'action, une ligne de conduite ou un ensemble de règlements adoptés par un gouvernement, une entreprise ou une institution, destinés à influencer et déterminer des décisions ou des procédures.

Le lobbying quant à lui est une stratégie d'influence d'un groupe sur un autre généralement considéré comme décideur. Ce dernier groupe est souvent celui qui dispose d'un pouvoir important dans les processus de prise de décision et dans la gestion de la chose commune. Par exemples, les hommes politiques, les responsables de l'administration et des collectivités locales décentralisées à divers niveaux, les directeurs des sociétés, etc. Bref, les personnes ou groupes de personnes qui occupent des postes assez élevés de responsabilité dans une institution, dans une société ou dans une situation donnée.

C'est une stratégie systématique destinée à influencer les décideurs. C'est un supplément aux procédures officielles dont dispose une organisation pour réaliser ses souhaits. Un bon lobbying doit conduire à une amélioration du processus de prise de décision.

- **Comment définir un objectif et une stratégie de plaidoyer ?**
 - Choisir un objet de politiques
 - Choisir les publics primaires et secondaires
 - Définir un objectif pour votre plaidoyer
 - Identifier les alliés et les adversaires
 - Choisir les tactiques de plaidoyer à utiliser
 - Identifier les messages clés

- **Les éléments essentiels d'un message de plaidoyer sont:**
 - Quel est le but que vous voulez atteindre?
 - Pourquoi voulez-vous l'atteindre (et pourquoi les autres devraient-ils vouloir l'atteindre également?)
 - Comment vous proposez-vous de l'atteindre?
 - Quelle action spécifique voulez-vous que le public entreprenne?

- **Les étapes d'un processus de plaidoyer :**
 - 1. Analyser les politiques**
 - Identifier les objets de politiques liés au problème en question
 - Identifier les acteurs et institutions clés par rapport à ces objets de politiques
 - Analyser l'environnement des politiques
 - Identifier les options pour changer les politiques

 - 2. Définir un objectif et une stratégie de plaidoyer :**
 - Choisir un objet de politique à traiter par votre action de plaidoyer
 - Choisir les publics cibles
 - Définir un objectif de plaidoyer
 - Identifier les alliés et les adversaires
 - Choisir les tactiques de plaidoyer à utiliser
 - Identifier les messages clés

 - 3. Elaborer un plan**

- Définir les activités à mener pour la campagne de plaidoyer : Exemples d'activités
 - Recueillir des informations complémentaires sur la problématique
 - Rechercher et étudier les textes relatifs à la problématique
 - Prendre des contacts
 - Organiser des réunions avec divers acteurs et publics
 - Sensibiliser
 - Rédiger des lettres, déclaration de position, pétition etc.
 - Mettre en place des comités ou équipes au niveau décentralisé
 - Faire des comptes rendus à la base
 - Rencontrer la presse
 - Négocier
 - Organiser des marches
 - Assurer la sécurité et la discipline lors des marches
 - Faire le suivi
 - Evaluer périodiquement etc.

- Fixer un calendrier et les responsables
- Préparer un budget
- Mobiliser les fonds

4. Exécuter, suivre et évaluer le plan

- **Présenter les messages**
- **Utiliser les médias**
- **Gérer les rencontres :**
 - *Etablissez les points d'entrée : pensez de façon créative à comment vous pouvez avoir de rencontre avec la personne ciblée.
Avez-vous quelque chose en commun ? Par exemple, connaissez-vous des gens qui ont déjà eu à rencontrer ce décideur ? Si oui, demandez – leur de vous introduire auprès d'eux pour négocier un moment de rencontre ou à défaut utilisez cette opportunité comme un exercice d'une rencontre de face – à – face.*
 - *Demandez une rencontre : envoyez une lettre expliquant l'objectif de votre plaidoyer et pourquoi vous souhaitez une rencontre. Faites suivre par un coup de fil. Souvent, vous ne rencontrerez pas directement la personne ciblée mais un de ses collaborateurs, donc une cible indirecte. Rencontrez toujours celui-là et traitez– le, tout comme vous le ferez avec le décideur.*
 - *Invitez-les à examiner le sujet ou le problème eux-mêmes. Invitez – les en dehors de leur service afin qu'ils voient le problème ou appréhendent le sujet par eux-mêmes et montrez pourquoi vous avez besoin de leur soutien. Si les décideurs ne peuvent pas quitter leur bureau, essayez de transporter votre problème vers eux.*
 - *Amener les personnes directement affectées par la question à votre rencontre. Montrez une courte projection vidéo sur la question ou emportez des photos avec vous. Si vous avez un ami qui connaît le décideur ou ses collaborateurs, demandez – lui d'envoyer une lettre ou de faire un coup de fil pour soutenir votre point de vue.*
- **Préparer les rencontres :**

Etape 1 : Essayez de connaître votre public cible Analysez votre cible en utilisant les questions principales contenues dans l'étape 4.

Etape 2 : Focalisez – vous sur votre message. Choisissez votre objectif principal et développez un message simple à partir de là : - Que voulez-vous atteindre ? Pourquoi voulez-vous l'atteindre ? (Les bénéfices à entreprendre quelque chose et ou les effets négatifs à ne rien entreprendre ; l'évidence du problème, des statistiques et anecdotes, - Comment proposez – vous de l'atteindre ? - Et quelle action voulez – vous que la personne ciblée entreprenne ? - Ecrivez une courte lettre de prise de position à remettre aux décideurs pour leur rappeler vos points.

Etape 3 : Choisissez le messenger approprié. Souvent le messenger est aussi important que le message. Si un ami vous a aidé à arranger la rencontre, invitez – le à assister à la rencontre. Ou des gens directement affectés par le sujet ou le problème et qui sont en mesure de personnaliser le sujet et d'attirer l'attention du décideur. Assurez-vous que le messenger a des compétences appropriées de négociation et l'attitude appropriée pour obtenir un résultat positif.

Etape 4 : Exercez-vous. Révisez votre message avec des collègues ou amies. Demandez à quelqu'un de jouer le jeu de rôle de la rencontre en représentant le décideur et en posant des questions difficiles.
- **Rédiger les lettres de plaidoyer**
- **Suivre et évaluer les actions :** *Le suivi c'est l'appréciation continue de la réalisation des activités programmées en vue d'adapter les actions aux nécessités des circonstances. Il consiste à faire la comparaison prévision – réalisation sur la base d'informations collectées et traitées en permanence. L'évaluation c'est l'appréciation périodique profonde d'une action dans le contexte des objectifs établis et des points de vue :*
 - *Efficacité (les résultats et objectifs ont-ils été atteints ?)*
 - *Impact (les effets des actions sont-ils compatibles avec la finalité recherchée)*

- Pertinence (l'analyse initiale est-elle toujours valable ?)
- Efficience (Les résultats obtenus sont-ils à la hauteur des moyens mis en œuvre)

▪ **Démarche de suivi d'une initiative de plaidoyer**

Quoi suivre ?

- Objectif/atteinte des résultats
- Activités
- Les obstacles
- Les adhésions/soutiens
- Budget

Comment ?

- Par téléphone
- Descentes sur terrain
- Sondages
- Réunions de bilan
- Rapports

Exemple d'outils de suivi :

Activités/résultats prévus	Activités/résultats réalisés	Ecart	Causes des écarts	Mesures de correction

❖ **Module 05 : Mobilisation sociale/communautaire et communication pour le développement : Bertrand KAMPOER**

A la suite du Facilitateur TABI Ferdinand, Monsieur Bertrand KAMPOER fera son exposé sur la mobilisation sociale et la C4D. De celle-ci on pourra retenir que :

La mobilisation sociale est un processus utilisant la communication pour rallier à l'action un grand nombre de personnes, notamment la société civile afin de réaliser un but social commun à travers les efforts et les contributions de tous. Autrement dit, elle consiste surtout en un mouvement d'ensemble, c'est-à-dire agir en commun, en même temps, au même moment par le même langage sur un thème bien déterminé.

Lorsqu'elle se limite à une communauté (bénéficiaire ressource et principale cible à rallier), on parle de mobilisation communautaire.

La sensibilisation, communication et mobilisation sociale) sont tous des formes de communication.

La connaissance et l'explication des différentes théories, la fourniture des différentes informations, constituent le point de départ logique de changement de comportement. Par ailleurs, la communication est un outil efficace souvent utilisé pour viser le changement (ou l'adoption) de comportement par une population cible et à long terme, le changement social.

En ce qui concerne la communication pour le développement, nous pourrions retenir :

- La communication pour le développement, connue sous le sigle C4D est une stratégie d'influence sociale et politique. Elle favorise la participation et le changement social grâce aux méthodes et aux instruments de la communication interpersonnelle, aux médias communautaires et aux technologies modernes de l'information.

C'est l'ensemble des interactions participatives entre individus et au sein des groupes ou communautés ainsi que des actions de communication dirigées vers eux en vue d'opérer un changement volontaire du comportement individuel et des normes sociales.

Son but est de renforcer le dialogue avec les bénéficiaires, les partenaires et les autorités afin de favoriser l'appropriation des programmes au niveau local et de produire un impact durable.

Elle a pour but de :

- Faciliter l'accès à l'information
- Impliquer et participer
- Rendre plus fort (empower) les communautés
- Influencer sur les politiques

A la différence de la communication institutionnelle, la C4D n'intervient pas seulement sur le terrain de l'information, mais aussi sur celui de l'émotion : les théâtres de rue, les événements culturels, les réunions publiques ou les concours scolaires, par exemple, ont une forte composante ludique et émotionnelle. Ils transmettent des messages qui font appel à tous les sens. Nous savons tous à quel point il est facile de garder en mémoire ce que nous avons vécu et ressenti. C'est là que réside le secret de l'impact durable de la C4D : elle passe également par une formation émotionnelle, une formation qui pénètre l'esprit et le cœur, et qui s'adresse à tous : enfants et adultes ; analphabètes et personnes instruites ; communautés rurales et urbaines

Quelques différences fondamentales entre les différents concepts :

✚ Exemples d'activités de mobilisation sociale :

- Journée Mondiale de la Santé
- Journée mondiale de lavages des mains avec du savon
- Journée Mondiale de la Lutte contre le SIDA...

✚ Exemples de campagnes de mobilisation :

- Campagne électorale
- Campagne de vaccination
- Campagne d'éducation sanitaire

✚ Exemples de sortes de sensibilisation :

- Montages de spectacles
- Diffusion des messages durant les jours de marché et grands événements, réunion communautaire
- Distribution des affiches, brochures
- Séances de démonstrations (de la pratique de Lavage des Mains avec du Savon par exemple)
- Organisation des événements divers : faire des carnivals, réaliser des manifestations sportives, effectuer des concours de meilleures latrines, etc...

Après cette première présentation, le Facilitateur a insisté sur le rôle que devront jouer les OBC enrôlés sur le terrain, qui est celui de relais entre la communauté, les FOSA et la facilitation de l'accès aux services de SSR dans le DS de Lolodorf. Il est donc important qu'elles aient un minimum de connaissances sur la communication, y compris ses techniques. Il continuera donc avec un exposé sur l'IEC. Face à cet enjeu le facilitateur présente l'importance d'avoir une bonne information. Une bonne information passe par la maîtrise des concepts suivants :

- **L'IEC** (information, éducation, communication), est la démarche que doit connaître les OBC pour le processus de sensibilisation efficace. C'est une stratégie qui doit amener les gens à changer leur comportement et de promouvoir un environnement favorable à l'utilisation des services de SSR.

- **Inform** = signifier, publier, annoncer, apporter une nouvelle connaissance. Pour informer il faut avoir un message à faire porter, il faut également maîtriser son message afin de le partager avec quelqu'un d'autre. L'information doit donc être de bonne qualité et crédible.

- **Éduquer** = transmettre, enseigner, sensibiliser, former, orienter.

- **Communiquer** = échanger, partager, dialoguer, converser, causer. Être à l'écoute de l'autre dans le but de lui venir en aide.

Comment réussir sa communication ?

- Maîtriser son message
- Choisir un message approprié selon sa cible
- L'approche de communication doit être le dialogue (ne pas monopoliser la parole, laisser aussi l'autre s'exprimer)
- Toujours maintenir le contact des yeux
- Eviter d'être agité ou distrait
- Avoir une tenue vestimentaire appropriée
- Eviter l'utilisation des termes techniques qui pourraient prêter à équivoque
- Eviter les crises de colère
- Conclure la discussion avec un plan de travail pour le suivi

Dans le cadre de la SSR, voici quelques messages clés arrêtés de manière participative avec les participants :

- 1) Evitons les grossesses non désirées et planifions nos accouchements
- 2) Accoucher en présence d'un personnel qualifié c'est faciliter votre travail et accouchement ainsi que les complications qui peuvent y survenir.
- 3) Choisissons notre maternité à temps.
- 4) L'épargne est une solution qui garantit notre prise en charge tout au long de la grossesse.
- 5) Fermons la porte à la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant en nous dépistant dès la première CPN.
- 6) J'utilise le préservatif à chaque rapport sexuel occasionnel
- 7) Choisissons de faire les enfants à temps voulu
- 8) Le préservatif nous protège des grossesses indésirées
- 9) Referons tous les cas d'urgence à la formation sanitaire
- 10) Prévenons nos enfants de toutes les maladies évitables par la vaccination

Cet exposé du facilitateur a permis de donner aux participants des connaissances pratiques et simples sur comment mener leurs activités de communication sur le terrain.

La journée du Jeudi 22 Juin s'est achevée à 17h40 minutes, après une dernière séance de questions/réponses, qui a permis aux facilitateurs de revenir sur certains thèmes qui n'avaient pas été bien assimilés par les participants.

❖ MODULE 06 : ELEMENTS DE BASE POUR UNE BONNE GESTION ADMINISTRATIVE ET FINANCIERE (Gouvernance) : TABI Ferdinand

Le facilitateur a posé le préalable de son exposé, en expliquant que celui-ci trouvait son essence dans l'exploitation des résultats des diagnostics organisationnels des OBC qui avaient été réalisés par le FIS en Décembre 2016. Ceux-ci ont tous montrés une faiblesse des OBC dans leur gestion administrative et financière. Comme tenu du fait que la plupart de ces structures ne sont pas professionnelles, il précisera que son exposé portera uniquement sur les fondamentaux que toute association

/regroupement devrait respecter dans et pour son fonctionnement. De sa présentation on retiendra que :

- Une Association est une convention par laquelle deux ou plusieurs personnes mettent en commun, d'une façon permanente, leurs connaissances ou leurs activités dans un but autre que de partager des bénéfices. Ces principes sont applicables à toute association à but non lucratif, quelle que soit sa taille ou son domaine d'activité.

- La Gouvernance est l'ensemble de normes d'organisation et fonctionnement réglant l'activité d'une Association; elles sont établies dans le Statut et le Règlement intérieur. Il est donc important de mettre sur pied un Système de direction et contrôle de l'Association, qui porte sur les relations et l'équilibre entre les différents instances et membres, détermine la structure, la méthode de travail, les rôles respectifs, assure la prise en compte adéquate des attentes de toutes les parties prenantes de l'association.

- S'assurer de la bonne gouvernance d'une association commence par un examen de cohérence de son activité au regard de sa vocation. Sa Carte d'identité doit prendre en compte son identification (nom, siège, contacts,..., son statut juridique (reconnaissance publique,)), ses activités (domaine, objet social, bénéficiaires, zone d'intervention), sa structure (instances associatives, membres & organigramme, ...), ses données économiques et financiers (budget, bilan, ...) et son historique (création, étapes cruciales, ...)

- Les membres sont toutes les personnes, physiques ou morales, qui participent à l'association. A la création de l'association, les membres sont de fait les fondateurs. Dans l'organisation, on distingue plusieurs types de membres : Les membres fondateurs ou membres du Bureau qui tiennent la direction générale de l'association ; Les membres actifs sont ceux qui entrent dans l'association moyennant une cotisation. Ils participent aux activités et peuvent bénéficier des services et prestations de l'association ; Les membres adhérents paient une cotisation pour bénéficier des services et prestations offertes par l'association ; Les membres "d'honneur" détiennent une distinction honorifique sans pour autant avoir une présence effective, ni participation au quotidien ; Les membres donateurs sont ceux qui font des dons.

- Le Statut est le contrat fondamental qui lie les membres de l'association. Il précise l'objet et le but de l'Association et établit ses modalités de fonctionnement. Le Règlement intérieur précise les modalités de mise en œuvre des orientations définies dans le statut. Les statuts comportent obligatoirement le siège social, et toute autre information requise pour l'enregistrement légal; le but, ou objet, de l'association ; Les modalités de fonctionnement de l'Association : qui a le pouvoir de décision, qui peut dissoudre l'association, comment résoudre une situation de blocage, qui peut adhérer, comment on perd sa qualité de membre... Le Règlement intérieur les modalités de fonctionnement, composition, prise de décision de l'Association et ses instances, etc... Des éléments importants doivent être spécifiés dans les règlements: - Participation à la décision - Quorum - Conduite de la discussion - Consensus ou majorité - Traçabilité (PV de la réunion) - Mise en œuvre et suivi

- Le Bureau est l'instance de direction et exécutive de l'Association, elle se compose de membres de droit, dont au moins trois personnes: Le Président qui représente l'Association (signature) et dirige l'administration ; Le Secrétaire générale qui assure les tâches administratives la correspondance, l'établissement des comptes rendu des réunions, la tenue des registres et des archive ; et Le Trésorier qui tient la comptabilité de l'Association, perçoit les versements, effectue les paiements et les placements, prépare le bilan annuel. Il fait la présentation des comptes lors des réunions de l'association.

- La prise de décision au sein d'une Association s'inspire du modèle démocratique

- La gestion de l'Association concerne l'utilisation efficace des ressources humaines, intellectuelles et matérielles disponibles pour la réalisation de son mandat. Cela nécessite un cadre clair de gouvernance pour être exercée
- L'Association assure la transparence dans la collecte et gestion de ses ressources financières et matérielles
- La gestion financière est l'ensemble d'opérations permettant d'assurer le suivi quotidien de toutes les transactions financières. Son but est de réaliser un équilibre entre les recettes et les dépenses et de donner des informations régulières pour appuyer la gestion financière de l'Association. Les principaux éléments assurant une bonne gestion financière sont: simplicité, clarté, transparence, fiabilité, contrôle. Les principaux problèmes de la gestion financière sont: le non-respect des lignes budgétaires, les mauvaises prévisions, l'absence de pièces justificatives, le non enregistrement des informations financières. Une première étape pour assurer une bonne gestion financière est l'enregistrement quotidien de toutes les transactions à caractère financier.
- La gestion administrative est l'ensemble d'opérations garantissant une bonne organisation du travail, dans un souci de transparence et pertinence. Des procédures administratives performantes et reconnues doivent être pourvues pour une série d'activités de l'Association.
- La planification est la programmation d'actions et d'opérations à mener dans un domaine précis, avec des objectifs précis, avec des moyens précis et sur une durée (et des étapes) précise(s). Elle se concrétise par un Plan répondant de façon détaillée et concrète aux principaux aspects opérationnels du type : qui, quoi, où, quand, comment, combien.
- La communication interne, à destination des membres vise à informer des activités mises en place ainsi qu'à obtenir l'engagement des membres à la participation active à la vie de l'association et à ses activités. Deux types de communication sont possibles: Écrite (courriers, affiche, comptes rendu des réunions, rapports d'activités); et la communication orale (les réunions internes, mais aussi des moments « informels »)
- La gestion des risques vise à identifier des risques majeurs ou mineurs pouvant affecter la bonne gestion de l'Association et de ses Projets, ainsi qu'à pourvoir des procédures aptes à les gérer. La gestion des risques comprend les éléments suivants: l'identification, sur la base d'observations ou investigations, des risques liés au contexte et à l'absence de maîtrise de l'activité; L'évaluation et classification des risques au regard de leur survenance et impact; La mise au point de stratégies de prévention et de contrôle
- Les règles de déontologie d'une Association sont spécifiées dans un « Code de Bonne conduite » souscrit par tous les membres, et portent sur sa philosophie d'action, ses principes et valeurs. Le code déontologique d'une Association porte notamment sur:
 - Le respect de la mission et des objectifs de l'Association;
 - Les modalités de collecte de fonds;
 - La confidentialité des données personnelles;
 - La transparence dans l'accès à l'information;
 - La prévention et règlement des conflits d'intérêts;
 - La gestion précautionneuse des actifs de l'Association;
 - La probité des dirigeants;
 - Les règles de délégation du pouvoir;



- Une démarche qualité est le processus mis en œuvre pour implanter un système qualité et s'engager dans une démarche d'amélioration continue. A sa base on trouve les procédures régissant tout le domaine de travail de l'Association, et leur respect par toute Association et toute partie prenante. Ainsi, la démarche qualité porte sur: Établissement de la stratégie de l'Association: procédures de débat et prise de décision par des instances déterminées; Ressources humaines : procédures d'embauche, organisation des postes... Ressources matérielles: procédures d'achat, maintenance, classification,... gestion des projets; Communication interne et externe: établissement de modalités et canaux de communication; Gestion de Projets: modalité de mise en œuvre et suivi.

Comme d'habitude après chaque présentation, il y'a eu la séance des questions/réponses. Le Jour 02, jeudi 22 Juin 2017, s'achèvera à 18h17, après une journée longue et laborieuse.



Rapporteur Jour 02 :
Mademoiselle BONKOUN Rose Michèle

✚ JOUR 03 : VENDREDI 23 JUIN 2017

La dernière journée de l'atelier a été faite de 03 modules, avec 03 facilitateurs. Il s'agissait notamment du Suivi/Evaluation, des Termes de références des OBCs et du système de reporting pour les acteurs de terrain. La journée a effectivement commencée à 09h20 avec la lecture et validation du rapport du Jour 02.

❖ MODULE 07 : SUIVI ET EVALUATION : TABI Ferdinand

On retiendra de cette présentation :

Le suivi consiste à collecter et à analyser systématiquement l'information pour suivre les progrès réalisés par rapport aux plans établis par l'association dans le cadre de leurs activités, et vérifier leur conformité avec les normes établies. Il permet d'identifier les tendances et les schémas qui se dessinent, d'adapter les stratégies et de guider la prise de décisions.

L'évaluation est une appréciation systématique et objective d'un projet, d'un programme ou d'une politique, en cours ou terminé, de sa conception, de sa mise en œuvre et de ses résultats. Le but est de déterminer la pertinence et l'accomplissement des objectifs, l'efficience en matière de développement, l'efficacité, l'impact et la durabilité. Une évaluation devrait fournir des informations crédibles et utiles permettant d'intégrer les leçons de l'expérience dans le processus de décision des bénéficiaires et des partenaires. Les évaluations visent à mettre en évidence les effets de ce qui a été réalisé ; à mener une réflexion sur ces effets et à en estimer la valeur. Les constatations auxquelles elles aboutissent permettent aux

gestionnaires, bénéficiaires, partenaires, donateurs et autres parties prenantes du projet/programme de tirer des enseignements et d'améliorer les interventions futures.

• **Comparaison des principales caractéristiques du suivi/de l'examen et de l'évaluation :**

	Suivi	Évaluation
Pourquoi?	Évaluer les progrès, éclairer la prise de décisions et de mesures correctives, actualiser les plans liés au projet, faciliter le compte rendu	Évaluer les progrès et leur qualité, tirer des enseignements et des recommandations pour la planification à plus long terme et l'apprentissage organisationnel et rendre compte
Quand?	Continu durant le projet	Périodique et après le projet
Qui?	Interne, mené par les personnes chargées de l'exécution du projet	Peut être menée par des personnes appartenant ou non à l'organisation
Lien avec l'échelle du mécanisme de suivi	Centré sur les apports, les activités, les produits et les réalisations à court terme	Centrée sur les réalisations et la finalité générale

• **Les étapes et activités clés du suivi et de l'évaluation de projets/programmes**

1. Déterminer le but et la portée du système de suivi et d'évaluation	
Activités <ul style="list-style-type: none"> - Examiner la conception opérationnelle du projet/ programme (cadre logique). - Définir les besoins et les attentes des parties prenantes clés en matière d'information. - Recenser les exigences en matière de suivi et d'évaluation. - Définir la portée des principales manifestations et activités de suivi et d'évaluation. 	Outils clés <ul style="list-style-type: none"> - Se référer au cadre logique du projet/ programme (voir Annexe 5 du Cadre logique de la Fédération) - Grille d'analyse des parties prenantes dans le cadre du suivi et de l'évaluation (Annexe 6) - Tableau de planification des activités de suivi et d'évaluation (Annexe 7)
2. Planifier la collecte et la gestion des données	
Activités <ul style="list-style-type: none"> - Élaborer un plan de suivi et d'évaluation - Déterminer s'il existe des données secondaires - Établir un équilibre entre les données quantitatives et les données qualitatives - Trianguler les sources et les méthodes de collecte de données - Définir les critères d'échantillonnage - Élaborer les enquêtes - Élaborer les méthodes/outils spécifiques de collecte de données - Établir un mécanisme de prise en compte des réclamations et des remontées d'informations des parties prenantes - Établir un mécanisme d'examen par le personnel/les volontaires du projet/programme - Planifier la gestion des données - Utiliser un Tableau de suivi des indicateurs (TSI) - Tenir un registre des risques (tableau) 	Outils clés <ul style="list-style-type: none"> - Modèle de plan de suivi et d'évaluation et instructions - Méthodes et outils clés de collecte de données - Formulaire de remontée d'information - Registre des réclamations - Modèle de plan de gestion de la performance du personnel/des volontaires - Fiche individuelle d'emploi du temps - Fiche d'emploi du temps de l'équipe du projet/programme - Tableau de suivi des indicateurs (TSI) Exemples et instructions - Registre des risques
3. Planifier l'analyse des données	
Activités : <ul style="list-style-type: none"> - Préparer l'analyse de données, en indiquant: <ol style="list-style-type: none"> 1. le but de l'analyse des données; 	Suivre les étapes clés de l'analyse des données: <ol style="list-style-type: none"> 1. Préparation des données 2. Analyse des données 3. Validation des données

2. la fréquence de l'analyse des données; 3. les personnes responsables de l'analyse des données; 4. le processus d'analyse des données	4. Présentation des données 5. Recommandations et mesures à prendre
4. Planifier le compte rendu et l'utilisation des informations	
Activités <ul style="list-style-type: none"> - Anticiper et planifier le compte rendu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Besoins/public 2. Fréquence 3. Formats 4. Personnes responsables - Planifier l'utilisation des informations: <ol style="list-style-type: none"> 1. Diffusion de l'information 2. Prise de décision et planification 	Outils clés <ul style="list-style-type: none"> - Calendrier des rapports - Rapport de gestion des activités - Registre des décisions - Registre des mesures - Registre des enseignements tirés
5. Planifier les ressources humaines nécessaires et le renforcement des capacités	
Activités <ul style="list-style-type: none"> - Évaluer les capacités des personnes participant au suivi et à l'évaluation du projet/programme - Déterminer le niveau de participation locale - Évaluer les besoins en compétences extérieures - Définir les rôles et les responsabilités - Planifier la gestion des activités de suivi et d'évaluation menées par l'équipe responsable du projet/programme - Déterminer les besoins et les possibilités en matière de renforcement des capacités de suivi et d'évaluation 	Outils clés <ul style="list-style-type: none"> - Exemple de description de postes dans le domaine du suivi et de l'évaluation - Calendrier des formations en matière de suivi et d'évaluation
6. Établir le budget du suivi et de l'évaluation	
Activités <ul style="list-style-type: none"> - Détailler les postes budgétaires du suivi et de l'évaluation - Intégrer les coûts du suivi et de l'évaluation dans le budget des activités - Examiner les contributions et les exigences budgétaires des donateurs - Prévoir un poste de dépenses imprévues 	

- **Qu'est-ce qu'un bon compte rendu?**

- *Pertinent et utile* : Le compte rendu doit servir un but/une utilisation spécifique. Évitez les rapports inutiles et excessifs – la surcharge d'information est coûteuse et peut obstruer le flux de l'information et la possibilité d'utiliser d'autres informations plus pertinentes.
- *Opportun* : Le compte rendu devrait être soumis en temps opportun. L'information produite a peu de valeur si elle est fournie tardivement ou à une fréquence insuffisante.
- *Complet* : Le compte rendu doit fournir une quantité suffisante d'information pour l'usage prévu. Il est particulièrement important qu'il réponde à toutes les exigences requises.
- *Fiable* : Le compte rendu devrait donner une représentation exacte des faits.
- *Simple et convivial* : Le compte rendu doit être adapté au public visé. La langue et le format utilisés doivent être clairs, concis et faciles à comprendre.
- *Cohérent* : Le compte rendu devrait adopter des unités et des formats qui permettent de faire des comparaisons dans le temps, et de suivre l'état d'avancement par rapport aux indicateurs, cibles et autres jalons convenus.
- *Présentant un bon rapport coût-efficacité*. La pertinence et l'utilisation du compte rendu devraient justifier le temps et les ressources qui lui ont été consacrés.

- **Conseils pour la rédaction d'un rapport :**

- S'y prendre en temps opportun : cela signifie planifier la rédaction du rapport à l'avance et prévoir suffisamment de temps.
- Associer d'autres personnes au processus de rédaction, mais s'assurer qu'un point focal désigné assume la responsabilité ultime.
- Traduire les rapports dans la langue appropriée.
- Utiliser un résumé analytique ou un aperçu pour faire brièvement le point sur l'état global du projet et mettre en évidence les principales questions/ actions à traiter.
- Consacrer une section du rapport aux actions spécifiques à entreprendre en réponse aux conclusions et aux recommandations du rapport; indiquer dans cette section qui sont les personnes responsables de ces actions et quel est le calendrier.
- Être clair et concis, éviter les phrases longues, le jargon, l'excès de statistiques et les termes techniques.
- Utiliser les options de formatage, par exemple les caractères gras ou soulignés pour mettre en évidence les points essentiels.
- Utiliser des graphiques, des photos, des citations et des exemples pour mettre en évidence l'information ou pour l'expliquer.
- Être précis, mesuré et impartial.
- Structurer et organiser le rapport de manière logique.
- Éviter les informations et les mots inutiles.
- Respecter les formats, les règles de rédaction et le manuel de style de la Fédération/institutionnels, et utiliser l'emblème de la Fédération de manière appropriée.
- Vérifier l'orthographe et la grammaire.

- **Avantages et inconvénients de la participation au suivi et à l'évaluation**

Avantages potentiels	Inconvénients potentiels
<ul style="list-style-type: none"> - Donne aux bénéficiaires la possibilité d'analyser leur propre situation et d'agir (en tant que « participants actifs » plutôt que « bénéficiaires passifs »). - Renforce la capacité locale de s'approprier, gérer et poursuivre le projet. Le public cible est plus susceptible d'accepter et d'intégrer les résultats et recommandations auxquels il a contribué. - Renforce la collaboration et le consensus à différents niveaux – entre les bénéficiaires, le personnel local et les partenaires, et l'équipe dirigeante. - Renforce la redevabilité à l'égard des bénéficiaires, car elle évite qu'une perspective unique domine l'ensemble du processus de suivi et d'évaluation. - Permet de réduire le temps et l'argent affectés à la collecte des données lorsqu'elle est réalisée par le personnel du projet ou des consultants. - Offre des informations opportunes et pertinentes provenant du terrain, qui éclairent la prise de décisions relatives aux mesures correctives 	<ul style="list-style-type: none"> - Il faut plus de temps et d'argent pour former et gérer le personnel local et les membres de la communauté. - Il faut des facilitateurs compétents pour garantir que tout le monde a bien compris le processus et participe sur un pied d'égalité. - La qualité des données peut être compromise par la politique locale. L'analyse des données et la prise de décisions peuvent être dominées par certaines personnes au sein de la communauté (du fait de facteurs de genre, ethniques ou religieux). - Un engagement réel de la population locale et l'approbation des donateurs sont nécessaires, les indicateurs ou les formats utilisés pouvant être différents de ceux employés traditionnellement pour communiquer les résultats.

❖ **MODULE 08 : Termes de Références (TDR) des OBC : Mlle Michèle BONKOUN**

Ce module était le volet plus pratique de l'atelier. La présentation des TDR des OBC est passé par une explication complète de l'accord de collaboration entre les OBC et le FIS. L'explication détaillée de cet accord de collaboration a permis aux OBC de comprendre la nature des activités à mener sur le terrain. Les TDR des OBCs ont été simplifiés afin qu'il leur soit facile de comprendre exactement leur rôle dans le processus.

• **Des attributions de l'Association :**

De manière générale, les OBCs s'engagent à contribuer significativement à l'amélioration de l'utilisation des services de SSR dans l'aire de santé de :

De manière spécifique, elles seront chargées de :

- Sensibiliser et encourager les populations pour l'utilisation des services de Planning familial
- Sensibiliser et encourager les femmes enceintes à faire les Consultations Périnatales
- Sensibiliser et encourager les mères à faire les visites de suivi à la formation sanitaire après leur accouchement.
- Encourager et orienter les nouveaux nés vers les services de vaccination
- Sensibiliser les femmes enceintes à accoucher dans les formations sanitaires
- Identifier dans la communauté les cas (mères ou nouveau-nés) de complications liées à l'accouchement et les référer en urgence à la formation sanitaire
- Sensibiliser les femmes en âge de procréer sur les dangers des avortements, mais aussi apporter une assistance et référer à la formation sanitaire des cas de complications liés à un avortement
- Sensibiliser les populations sur les IST/VIH/Vaccination
- Faire la Promotion des services et couts disponibles à l'hôpital en rapport avec la SSR, et veiller à leur application
- Participer aux activités de sa formation sanitaire de rattachement
- Participer effectivement à la mise en œuvre de toutes les activités planifiées et organisées par le FIS
- Élaborer et transmettre un rapport d'activité mensuel auprès de sa formation sanitaire (FOSA) de rattachement au plus tard le 25 du mois.
- Tenir strictement confidentielles toutes les informations et documents dont elle aura accès dans le cadre de cette convention de collaboration.

• **Des engagements de "For Impacts in Social Health –FIS" :**

Dans le cadre de la présente convention de collaboration, « For Impacts in Social Health – FIS » s'engage à :

1. Mettre à la disposition de l'Association, des frais de fonctionnement trimestriel d'une valeur de 25000 Frs CFA, et payer leurs performances selon les modalités convenues.
2. Mettre à la disposition de l'Association les outils de travail (fiches de reporting, registres, etc...)
3. Impliquer l'association, quand cela est pertinent, dans la planification ainsi que dans la mise en œuvre de toutes les activités du projet, notamment :
 - Les sessions de renforcement des capacités
 - Les supervisions formatives
 - Les réunions de coordination
4. Les performances suivantes seront payées sur la base des résultats produits par l'Association:
 - Une Personne conseillée, référée et arrivée à la FOSA pour l'utilisation des services de Planning familial : 1000 Frs

- Une Femme enceinte conseillée, référée et arrivée à la FOSA pour les Consultations prénatales : 1000 Frs
- Une Mère conseillée, référée et arrivée à la FOSA pour faire les visites de suivi après son accouchement : 2500 Frs
- Un Nouveau-né référé et arrivé à la FOSA pour les services de vaccination : 500 Frs
- Un Cas (mère ou nouveau-né) de complications liés à l'accouchement identifié dans la communauté, conseillé, référé et arrivé à la FOSA: 2500 Frs
- Un Cas ayant demandé une assistance pour une complication liée à un avortement, référé et arrivé à la FOSA : 2000 Frs
- Une Personne sensibilisée sur les IST/VIH/Vaccination, référée et arrivée à la FOSA pour un service y afférent : 500 Frs

Chacun de ces TDR a été longuement discuté et expliqué aux leaders des OBCs, afin de s'assurer que chacun a bien compris de quoi il en ressortait. Ce qui leur a donné tous les éléments pour accepter ou non de signer les contrats mis à jour que nous avons prévus à cet effet.

Ainsi, sur les 14 OBCS qui avaient été initialement identifiés, 13 ont signé les accords de collaboration et 01 seul s'est désisté.

❖ **MODULE 09 : Système et outils de Reporting des Associations/OBC) : Anicet DIGUI**

Ce module a été le dernier de l'atelier, et également l'un des plus importants. L'exercice a consisté à présenter et à expliquer tous les outils de reporting que devaient utiliser les OBCs, ainsi que les formations sanitaires (FOSAs) partenaires du projet.

- Pour les OBC il s'agit de :
 - La fiche de reporting mensuel
 - La fiche de reporting trimestrielle
 - Les fiches cartes de références
- Pour les FOSAs :
 - La fiche de reporting mensuel des activités du projet
 - La fiche de reporting trimestrielle des activités du projet
 - La fiche des données mensuelles du DHIS 2 sur la SSR
- Pour les Chefs des aires de santé :
 - La fiche de reporting mensuelle consolidée des FOSAs de l'aire de santé
 - La fiche de reporting trimestrielle mensuelle consolidée des FOSA-OBCs de l'aire de santé
 - La fiche des données mensuelles consolidée des FOSAs de l'aire de santé du DHIS 2 sur la SSR
- Pour le district de santé :
 - Les fiches de reporting mensuelles ~~et trimestrielles~~ consolidée des aires de sante du district pour les OBC
 - La fiche de reporting ~~mensuelle et~~ trimestrielle consolidée des aires de sante du district pour les FOSAs
 - La fiche des données mensuelles ~~et trimestrielle consolidée des FOSAs de l'aire de santé~~ du DHIS 2 sur la SSR



Compte tenu de la zone de couverture du district de santé, le circuit de reporting suivant a été expliqué :

Acteurs	Outils à transmettre	Référent	Date de transmission
OBCs	<ul style="list-style-type: none"> * La fiche de reporting mensuel * La fiche de reporting trimestrielle * Les fiches de références des patients * <u>rapport d'activité</u> 	FOSA de rattachement	25 du Mois
FOSAs	<ul style="list-style-type: none"> * La fiche de reporting mensuel des activités du projet de la FOSAs. * La fiche de reporting trimestrielle des activités du projet de la FOSAs * La fiche de reporting mensuel des activités du projet de l'OBC * La fiche de reporting trimestrielle des activités du projet de l'OBC * La fiche des données mensuelles du DHIS 2 sur la SSR de la FOSA * La fiche des données trimestrielle du DHIS 2 sur la SSR de la FOSA * <u>Cartes Fiches</u> de références des OBCs 	Chef de l'AS d'appartenance	28 du mois
Chefs des aires de santé	<ul style="list-style-type: none"> * La fiche de reporting mensuel consolidé des activités du projet de la FOSAs. * La fiche de reporting trimestrielle consolidé des activités du projet de la FOSAs * La fiche de reporting mensuel <u>consolidé</u> des activités du projet de l'OBC * La fiche de reporting trimestrielle <u>consolidé</u> des activités du projet de l'OBC * La fiche des données mensuelles <u>consolidées</u> du DHIS 2 sur la SSR des FOSA de l'AS * La fiche des données trimestrielles consolidées du DHIS 2 sur la SSR des FOSAs de l'AS. * Les <u>cartes Fiches</u> de références des OBCs 	Service du District de sante	30 du Mois
	* <u>La fiche de reporting</u>	FIS	

<p>Service du district de santé</p>	<p>mensuelle consolidé des activités des AS. La fiche de reporting mensuel consolidé des activités des FOSAs de l'AS *la fiche de reporting trimestrielle consolidées des activités des AS. La fiche de reporting trimestrielle consolidé des des activités des FOSAs de l'AS * La fiche de reporting mensuel consolidé et des activités des OBC. e l'AS pour les activités des OBC * La fiche de reporting trimestriel consolidé des activités des OBC. de l'AS pour les activités des OBC * La fiche des données mensuelles consolidées du DHIS 2 sur la SSR des FOSA de l'AS * La fiche des données trimestrielles consolidées du DHIS 2 sur la SSR des FOSAs de l'AS. * Les <u>cartes</u> Fiches de références des OBCs</p>		<p>Avant le 05 du mois</p>
-------------------------------------	---	--	----------------------------



Ce module était extrêmement utile. Ceci a davantage expliqué pourquoi les chefs des 09 aires de santé ont pris part à cette formation, car il était important que tous ces acteurs de mise en œuvre comprennent le système de reporting mis en place et comment celui-ci doit fonctionner, y compris l'interaction qui existera entre eux. L'atelier s'est achevé par la remise du matériel de travail aux OBCs, y compris aux FOSAs.



II. RESULTATS ATTEINTS

- L'ouverture de l'atelier par le sous – préfet de Bipindi
- 48 participants présents a l'atelier, soit 14 chefs de villages, tous les chefs des 09 aires de sante du district de sante, 14 leaders des OBCs, 03 membres du service du DS, 05 facilitateurs et membres du FIS, et 03 leaders communautaires majeurs.
- 13 contrats signés avec les OBCs, sur les 14 prévus

- Les capacités des acteurs de mise en œuvre renforcées sur la SSR, la communication, le plaidoyer, la gestion administrative et financière, le suivi/évaluation et le reporting
- Tous les acteurs de mise en œuvre ont compris quels étaient leurs TDR respectifs, et le système, y compris les outils de reporting du projet,
- Le partenariat formel a été établi entre les acteurs de mise en œuvre et les autorités traditionnels, dans le souci de rendre l'environnement favorable au déroulement des activités du projet.

III. PRINCIPALES RECOMMANDATIONS :

- Produire un guide pour les OBCs (Guide des OBCs), afin de faciliter leur travail sur le terrain, et le rendre disponible le plus tôt possible.
- Faire une descente de supervision formative des OBCs avant la fin du trimestre afin de s'assurer de la qualité des interventions des OBCs, et le niveau de collaboration avec les FOSAs
- Faire un suivi resserré des OBCs car elles manquent d'expérience pour la plus part
- Finaliser le rapport de l'atelier dans les meilleurs délais, et le partager à tous les participants
- Renforcer davantage la collaboration avec les autorités administratives et traditionnels locaux.
- La dotation des Vélos comme moyen de déplacement afin de faciliter les activités de sensibilisation

IV. DIFFICULTES RENCONTREES

- La durée des exposés était parfois très longue, avec des termes parfois trop techniques. Ce qui était parfois fatiguant pour des personnes qui ne sont pas habitués à ce rythme de travail intense
- Le niveau des participants était passable, même parfois très bas. Ce qui ne facilitait pas toujours leur compréhension des modules exposés.
- Certaines distances éloignées des participants de leurs lieux de résidence pour celui de l'atelier avait été sous-estimé et sous budgétisé. Certains membres du FIS ont du préfinancer ces dépenses additionnelles.

V. LECONS APPRISES

- Le partenariat effectif avec le service du DS a faciliterfacilité l'organisation et la tenue de cet atelier. Il est véritablement important de le consolider davantage.
- Pour les prochaines séances, s'assurer que les présentations et exposés des facilitateurs tiennent compte du niveau académique passable et parfois faible des participants

VI. PROCHAINES ETAPES/CONCLUSION

Au sortir de l'atelier, les prochaines étapes seront :

- Le début effectif des activités des OBCs sur le terrain à partir du 01^{er} Juillet 2017
- La finalisation et mise à disposition du rapport de l'atelier dans les meilleurs délais
- La planification conjointe FIS/Service du DS de Lolodorf de la supervision de terrain pour le mois d'Octobre 2017.
- La production et mise à disposition du Guide des OBCs
- La finalisation du processus de collecte des engagements pour la production de la charte communautaire pour le soutien à l'utilisation des services de SSR

Nous retiendrons dans l'ensemble que tous les objectifs fixés au cours de cette formation ont été atteints. Les travaux se sont déroulés dans la sérénité totale. On notera également le discours d'ouverture du Sous –préfet qui a promis tout son soutien au projet. L'atelier a lancé le début effectif des activités de terrain. La réussite de ces interventions nécessitera l'implication et l'appropriation de tous.

L'équipe de production du rapport final :

- **BONKOUN NZIE Rose Michèle**
- **Anicet DIGUI**