

Mai 2022

Adaptation et mise en œuvre du modèle Beyond Bias : solutions pour réduire les préjugés des prestataires dans la prestation de services contraceptifs pour les jeunes et les adolescents



Équipe de conception et de mise en œuvre du projet Beyond Bias

ÉQUIPE MONDIALE DE PATHFINDER INTERNATIONAL

Lydia Murithi

Directrice de projet, *Beyond Bias*
Pathfinder International, US

Mohamad Brooks

Conseiller MEL principal
Pathfinder International, US

Robert Kim

Ancien responsable de programme
Pathfinder International, US

Cecelia Angelone

Responsable de programme
Pathfinder International, US

Liz Futrell

Rédactrice technique sur la santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR)
Pathfinder International, US

Xaher Gul

Conseiller principal de changement social et de comportement
Pathfinder International, Pakistan

Frances Tain

Rédactrice technique

ÉQUIPE PATHFINDER INTERNATIONAL BURKINA FASO

Bakiono Bagnomboé

Conseiller technique
Santé communautaire
Pathfinder International,
Burkina Faso

Daouda Son

Responsable du programme MEL
Pathfinder International,
Burkina Faso

Sie Severin Kambire

Superviseur de terrain
Pathfinder International,
Burkina Faso

Bruno Ki

Directeur technique
Pathfinder International,
Burkina Faso

Rodrigue Zagre

Superviseur de terrain
Pathfinder International,
Burkina Faso

Nestor Waongo

Coordinateur de contenu numérique
Pathfinder International,
Burkina Faso

Bakary Mollogo

Superviseur de terrain
Pathfinder International,
Burkina Faso

Piézan Ganou

Superviseur de terrain
Pathfinder International,
Burkina Faso

ÉQUIPE PATHFINDER INTERNATIONAL PAKISTAN

Muhammad Sharjeel

Ancien directeur adjoint, *Beyond Bias*
Pathfinder International, Pakistan

Madiha Latif

Chef de programme senior
Pathfinder International, Pakistan

Sonia Surani

Agent MEL
Pathfinder International, Pakistan

ÉQUIPE PATHFINDER INTERNATIONAL TANZANIE

Upendo Laizer

Coordinatrice technique de projet
Pathfinder International, Tanzanie

George Humba

Ancien agent MEL
Pathfinder International, Tanzanie

Wilfred Nyange

Coordinateur de contenu numérique
Pathfinder International, Tanzanie

Eveline Kivuyo

Superviseur de terrain
Pathfinder International, Tanzanie

Victor Dotto

Superviseur de terrain
Pathfinder International, Tanzanie

George Binde

Responsable MEL
Pathfinder International, Tanzanie

Isihaka Mwandalima

Ancien directeur technique
Pathfinder International, Tanzanie

YLABS

Rebecca Hope

Directrice générale
YLabs

Theo Gibbs

Directrice de design
YLabs

Caroline Wong

Responsable de design des produits
YLabs

CAMBER COLLECTIVE

Sakina Zaidi

Directrice
Camber Collective

Jessica Vandermark

Partenaire
Camber Collective

Sarah Burgess

Directrice de l'engagement
Camber Collective

Nick Benette

Ancien directeur de l'engagement
Camber Collective

Tara Ghassemikia

Ancienne consultant
Camber Collective

SOMMAIRE

4 Qui sont les utilisateurs de ce guide et comment l'utiliser ?

5 Section I : Le modèle Beyond Bias est-il adapté à mon établissement ?

- 6 Pourquoi la partialité des prestataires est-elle un problème ?
 - 7 Pourquoi adopter l'approche Beyond Bias ?
 - 8 Introduction à Beyond Bias
 - 9 Qu'est-ce qui motive les préjugés des prestataires ?
 - 10 La stratégie de changement de comportement de Beyond Bias
 - 11 Les trois piliers : LE SOMMET, LE RÉCOLTE, LE RÉCOMPENSE
 - 13 Les six principes de soins impartiaux
 - 15 À quoi ressemble le succès ?
 - 17 Conçu pour la mise à l'échelle
 - 18 Adaptation et institutionnalisation du modèle Beyond Bias dans votre établissement
 - 20 Des preuves de l'amélioration des résultats : comment les participants ont changé après l'intervention
-

21 Section II : Comment mettre en œuvre le modèle Beyond Bias ?

- 22 Vue d'ensemble du processus : un plan pour le guide pratique
 - 23 Avant de démarrer : les leçons importantes que nous avons apprises pour remédier efficacement aux préjugés des prestataires
 - 24 Étape 1 : Réaliser une analyse de segmentation et de la situation
 - 31 Étape 2 : Renforcement de la capacité de l'équipe ressource
 - 35 Étape 3 : Mise en œuvre de Sommet
 - 43 Étape 4 : Mise en œuvre de La Récolte
 - 52 Étape 5 : Mise en œuvre de La Récompense
 - 61 Étape 6 : Suivi des performances, évaluation et apprentissage
-

64 Annexes

Qui sont les utilisateurs de ce guide et comment l'utiliser ?

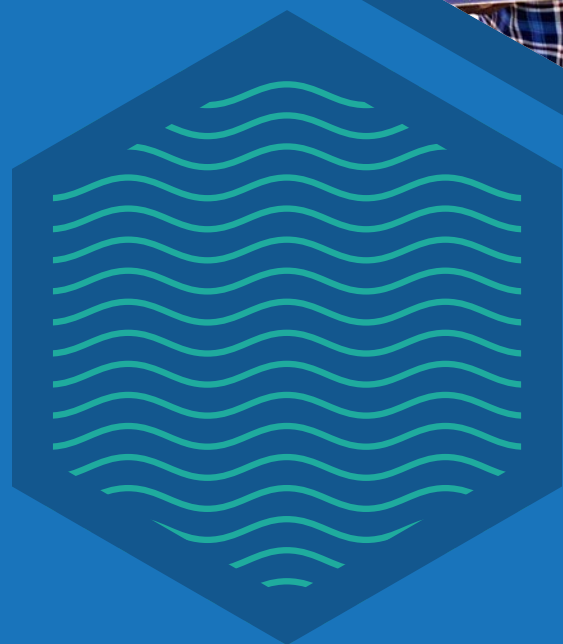
Ce guide a été conçu et rédigé pour différents utilisateurs, comme l'indique le tableau ci-dessous :

Je suis...	Pourquoi dois-je lire ce guide ?	Sur quelles sections dois-je me concentrer ?
Décideur gouvernemental de haut niveau (par exemple un chef de département du MDS ou de PF/SR, SSRAJ, SRMNI ou d'un programme similaire).	Car les préjugés des prestataires constituent une problématique dans mon pays/établissement qui entrave la prestation des services de santé sexuelle et reproductive des adolescent(e)s et des jeunes (SSRAJ). Je souhaite explorer l'approche Beyond Bias et déterminer s'il s'agit d'un modèle que mon pays devrait adopter pour permettre de mettre fin aux préjugés des prestataires en ce qui concerne la SSRAJ.	Section I
Un(e) exécutant(e) du programme national (gouvernement), par exemple un agent de programme du ministère de la Santé opérant à l'échelle nationale ou infranationale.	Car mon ministère prévoit d'adopter/intégrer le modèle Beyond Bias dans notre programme national existant et je participerai à sa mise en œuvre. Je dois comprendre l'approche et les options disponibles pour l'adaptation, l'intégration et la mise en œuvre de Beyond Bias au moyen de ressources du secteur public.	Les sections I et II de ce guide ainsi que les ressources complémentaires incluses dans les annexes.
Décisionnaire d'une agence donatrice cherchant à soutenir le(s) partenaire(s) national(aux) dans l'atténuation des préjugés des prestataires.	Car les préjugés des prestataires entravent la prestation des services SSRAJ dans les pays/établissements où mon agence fournit un soutien technique et/ou financier. Je souhaite explorer l'approche Beyond Bias et déterminer s'il s'agit d'un modèle dont l'application peut être recommandée par mon agence dans les établissements que nous soutenons.	Section I
Membre d'une agence exécutive financée par un donateur (par exemple, ONG, OING, organisation communautaire) ou d'une franchise privée collaborant avec des prestataires de services de santé reproductive.	Car mon agence prévoit de mettre en œuvre le modèle Beyond Bias et je participerai à son adoption, son adaptation et sa mise en œuvre. Je dois comprendre l'approche et comment l'appliquer dans un pays donné au moyen de ressources fournies par des donateurs.	Les sections I et II de ce guide ainsi que les ressources complémentaires incluses dans les annexes.

Quelques points à noter avant de poursuivre la lecture :

Pour les lecteurs à la recherche de ressources supplémentaires dans Beyond Bias qui n'ont pas été incluses dans ce document, une liste de références complémentaires a été annexée.

Concernant la terminologie utilisée dans ce document : Le nom « Beyond Bias » fait référence au projet multinational financé par la fondation Bill-et-Melinda-Gates et géré par Pathfinder International et le modèle de changement de comportement découlant de ce projet. Dans ce guide, les références à « l'équipe/projet Beyond Bias » décrivent les expériences passées de développement, de test et de mise en œuvre du modèle au Burkina Faso, au Pakistan et en Tanzanie dans le cadre du projet. En revanche, les références à « la solution/approche/modèle Beyond Bias » décrivent la stratégie de changement de comportement en dehors du cadre du projet.



SECTION I :
**Le modèle
Beyond Bias
est-il adapté à mon
établissement ?**

Pourquoi la partialité des prestataires est-elle un problème ?

La prévention des grossesses non souhaitées est essentielle pour améliorer la santé sexuelle et reproductive des adolescents et leur bien-être social et économique.

Environ la moitié des grossesses chez les adolescentes âgées de 15 à 19 ans vivant dans les régions en développement ne sont pas planifiées, et plus de la moitié d'entre elles se terminent par un avortement, souvent dans des conditions peu sûres. La contraception moderne joue un rôle crucial en permettant aux femmes de contrôler le moment et le nombre de leurs grossesses. Pourtant, 23 millions d'adolescentes âgées de 15 à 19 ans vivant dans les régions en développement ont un besoin non satisfait de contraception moderne et sont donc exposées à un risque élevé de grossesse non souhaitée. Les recherches montrent# que les préjugés et les jugements des prestataires constituent un obstacle majeur à l'utilisation de la contraception par les jeunes, y compris les jeunes mariés et les parents néophytes.

Des décennies de formation et de supervision n'ont pas suffi à éliminer les préjugés des prestataires de services de santé sexuelle et reproductive. Conscient de cette réalité, le projet Beyond Bias a été conçu avec pour mission de bouleverser le statu quo en développant des solutions innovantes pour lutter contre cet obstacle durable aux soins.

À quoi ressemble un préjugé ?

De multiples obstacles empêchent les jeunes d'accéder à la méthode contraceptive de leur choix. De nombreux programmes de santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes visent à aider les jeunes à surmonter les obstacles, tels que la stigmatisation sociale, qui les empêchent de se rendre dans les établissements de santé. Les préjugés des prestataires, cependant, se produisent au point de service. Les quelques minutes qu'un jeune passe avec un prestataire peuvent avoir des conséquences à long terme sur sa santé, son éducation et son avenir.

La recherche formative de Beyond Bias a révélé que les préjugés spécifiques se manifestent différemment d'un pays à l'autre et d'un prestataire à l'autre, bien qu'il existe des points communs entre les contextes. Dans certains cas, les préjugés peuvent inciter un prestataire à éviter de conseiller les jeunes sur les contraceptifs réversibles à longue durée d'action (LARC) et les méthodes hormonales ou à refuser tout simplement de servir les clients non mariés. Dans un autre contexte, les préjugés peuvent inciter un prestataire à ne promouvoir que l'abstinence comme méthode de planification familiale auprès des jeunes non mariés. Dans d'autres contextes encore, les préjugés des prestataires peuvent se traduire par le refus de fournir des LARC aux clientes nullipares ou par l'obligation pour une jeune cliente d'obtenir le consentement de son conjoint ou de ses parents avant que les services ne soient fournis. Bien que les spécificités puissent varier, un résultat commun des préjugés des prestataires est que les jeunes clientes sont découragées d'accéder et d'utiliser les produits et services de santé sexuelle et reproductive.

¹ Sedgh G. et al. 2016. Unmet Need for Contraception in Developing Countries: Examining Women's Reasons for Not Using a Method, New York: Guttmacher Institute.

² See:

Warenus L.U., et al. 2006. Nurse-midwives' attitudes towards adolescent sexual and reproductive health needs in Kenya and Zambia. *Reprod Health Matters*. 14(27):119-28.

Wood, K and Jewkes, R., 2006. Blood Blockages and Scolding Nurses: Barriers to Adolescent Contraceptive Use in South Africa. *Reproductive Health Matters*. 14:27, 109-118.

Tilahun, M., et al. 2012. Health Workers' Attitudes toward Sexual and Reproductive Health Services for Unmarried Adolescents in Ethiopia. *Reproductive Health*. 9, 19.

Calhoun, L.M., et al. 2013. Provider imposed restrictions to clients' access to family planning in urban Uttar Pradesh, India: a mixed methods study. *BMC Health Services Research*. 13, 532.

Chandra-Mouli, V., et al. 2014. Contraception for adolescents in low and middle income countries: needs, barriers, and access. *Reproductive Health*. 11, 1.

« Si vous ne rencontrez pas les jeunes dans la planification familiale, vous les rencontrez dans l'accouchement. »

—Infirmière participant au prototypage de Beyond Bias, Tanzanie

Pourquoi adopter l'approche Beyond Bias ?

À sa mise en œuvre au Burkina Faso, au Pakistan et en Tanzanie, le projet Beyond Bias a permis une réduction considérable des attitudes et croyances biaisées parmi les prestataires des trois pays, un service de conseil plus complet ainsi qu'une meilleure perception de la prise en charge des jeunes client(e)s pratiquant la planification familiale en Tanzanie et au Pakistan.

Comme l'indique le rapport d'évaluation externe de Beyond Bias, les résultats du projet informent la base mondiale des preuves que les préjugés négatifs des prestataires peuvent changer de sorte à permettre aux jeunes de bénéficier de soins de santé sexuelle et reproductive.

En raison du contexte de mise en œuvre*, l'évaluation n'a révélé que des preuves limitées que l'intervention Beyond Bias a entraîné des niveaux significatifs de changement dans l'adoption des méthodes de PF, les types de méthodes de PF reçues par les client(e)s ou la probabilité que les jeunes client(e)s reçoivent la



À SA MISE EN ŒUVRE AU BURKINA FASO, AU PAKISTAN ET EN TANZANIE, LE PROJET BEYOND BIAS A DONNÉ LES RÉSULTATS SUIVANTS :

Une réduction importante des attitudes et croyances biaisées parmi les prestataires des trois pays.

Un service de conseil plus complet et une meilleure perception de la prise en charge de jeunes client(e)s pratiquant la planification familiale en Tanzanie et au Pakistan.

Des idées convaincantes et des leçons apprises sur les limites des outils actuels utilisés pour mesurer les préjugés des prestataires et l'expérience des client(e)s en termes de préjugés.

méthode de leur choix (voir le rapport d'évaluation pour une discussion complète des résultats). Toutefois, les effets positifs de l'intervention sont toujours d'une importance critique étant donné que l'amélioration des attitudes et des croyances des prestataires, l'amélioration de la qualité du conseil et des expériences des client(e)s sont tous des résultats attendus pour influencer un plus grand nombre de jeunes femmes à rechercher des soins de PF à l'avenir. Les manques actuels en matière d'adoption de la PF semblent être dus au fait que de nombreuses jeunes femmes évitent les cliniques par crainte de subir des préjugés. Par exemple, dans les trois pays couverts par Beyond Bias, seulement 8 % des client(e)s se rapprochant des établissements pour des soins étaient âgés de 15 à 19 ans et 6 % seulement n'avaient pas d'enfant. Au Pakistan, moins de 1 % des client(e)s étaient célibataires. L'adoption/intégration de l'approche Beyond Bias dans des programmes nationaux de SSRAJ peuvent, au fil du temps, inciter un plus grand nombre de femmes à bénéficier de soins de qualité, qui auparavant évitaient les cliniques de PF. Cela peut être particulièrement le cas si les solutions de réduction des préjugés sont associées à des activités complémentaires de génération de la demande et de sensibilisation communautaire. Supprimer certains obstacles pour les jeunes femmes desservies difficiles à atteindre est une étape importante vers la réduction des inégalités et la garantie de soins de santé universels.

*Les taux relativement élevés d'adoption de la PF qui existaient déjà dans les cliniques du projet Beyond Bias, sont probablement dus au fait que l'intervention est venue compléter les projets SSRAJ existants, et qu'il n'y a pas eu d'activités de génération de la demande pour faire connaître l'intervention au sein de la communauté, ce qui signifie que le projet Beyond Bias ne pouvait pas réellement s'améliorer dans le délai de 1 an. Dans les contextes où une marge d'amélioration importante est envisageable, ce modèle a le potentiel d'améliorer l'adoption de la PF à long terme s'il est associé à des activités de génération de la demande.

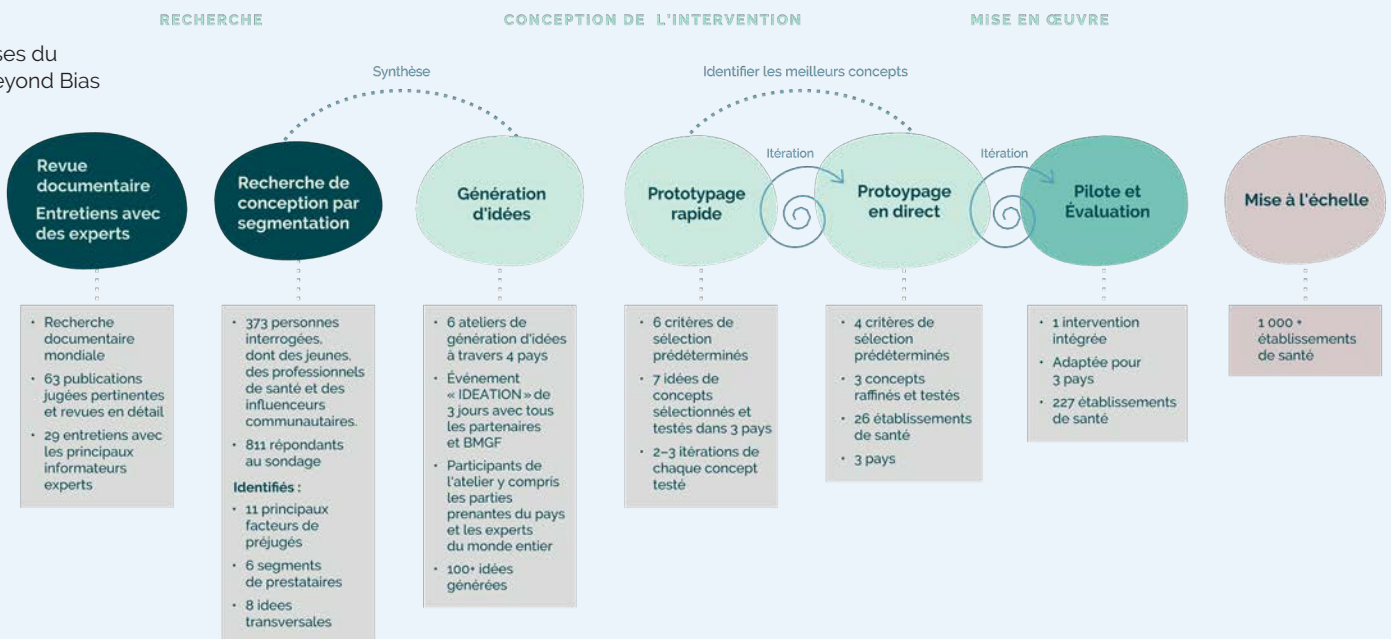
Introduction à Beyond Bias

Beyond Bias était un projet qui visait à garantir aux jeunes âgés de 15 à 24 ans un accès à des services de conseil empathiques et sans jugement ainsi qu'à une gamme complète de méthodes de contraception, quel que soit leur état civil ou leur parité. Dirigé par Pathfinder International, en collaboration avec Camber Collective, YLabs et RAND, et soutenu par un financement de la Fondation Bill & Melinda Gates, Beyond Bias s'est appuyé sur les principes de la conception centrée sur l'humain (CCH), de la segmentation du marché, de l'économie comportementale et du changement social et de comportement (CSC) pour concevoir et tester des solutions innovantes et évolutives qui s'attaquent aux préjugés des prestataires. FIGURE 1.

L'hypothèse du projet Beyond Bias était qu'en comprenant ce qui motive les préjugés des prestataires (définis comme des attitudes ou des croyances négatives qui se manifestent par des comportements de jugement, d'absence d'empathie et/ou de mauvaise qualité de la part des prestataires), de petits changements peuvent être apportés pour modifier ces préjugés et supprimer ainsi les obstacles liés aux prestataires auxquels les jeunes sont confrontés lorsqu'ils tentent d'accéder à des soins sexuels et reproductifs. Si les obstacles liés aux prestataires peuvent être supprimés, les jeunes se sentiront plus confiants et capables de prendre des décisions en toute connaissance de cause concernant l'utilisation de contraceptifs et recevront la méthode contraceptive de leur choix (y compris les méthodes réversibles à longue durée d'action), ce qui entraînera en fin de compte une augmentation de l'adoption des méthodes contraceptives.

Grâce à une approche de conception globale en plusieurs étapes comprenant des phases de recherche approfondie, de prototypage, d'itération et d'évaluation (FIGURE 1), le projet Beyond Bias a travaillé avec des centaines de parties prenantes du secteur public, du secteur privé et de la communauté au Burkina Faso, au Pakistan et en Tanzanie pour développer la méthodologie Beyond Bias.

FIGURE 1.
Les phases du projet Beyond Bias



Qu'est-ce qui motive les préjugés des prestataires ?

Le projet Beyond Bias a identifié 11 principaux facteurs de préjugés dans le monde (illustrés à droite) par le biais d'une analyse documentaire complète et d'un processus de recherche formative impliquant 900 prestataires, jeunes et dirigeants communautaires au Burkina Faso, au Pakistan et en Tanzanie.

Le projet a permis de découvrir que, si les prestataires des trois pays partagent les mêmes facteurs de préjugés, ces derniers se manifestent différemment selon les contextes. Les racines des préjugés des prestataires au Burkina Faso se sont avérées être largement fonction de la situation et de la pratique, tandis que les préjugés au Pakistan découlaient davantage des normes et valeurs sociales. En revanche, en Tanzanie, on a constaté que les préjugés des prestataires étaient davantage influencés par des facteurs biographiques, situationnels et culturels. La façon dont cela se traduit dans des contextes cliniques réels est qu'au Pakistan, les jeunes femmes nouvellement mariées peuvent se voir refuser les services de planification familiale en raison des préjugés des prestataires qui privilégient la fertilité nuptiale, alors qu'en Tanzanie, les prestataires peuvent généralement refuser la contraception aux clients qu'ils jugent « trop jeunes », adoptant de « mauvais comportements » ou qui sont encore à l'école.

POURQUOI CELA EST-IL IMPORTANT ?

Comprendre et contextualiser les moteurs de votre environnement spécifique vous aidera à faire en sorte que l'accent soit mis sur les composantes spécifiques de l'approche Beyond Bias. En adaptant votre approche à votre public particulier, vous aurez plus de chances d'obtenir un changement de comportement.

LES FACTEURS CLÉS DES PRÉJUGÉS DES PRESTATAIRES :

- 1. Attitudes négatives** Perception que les jeunes sexuellement actifs sont téméraires/mauvais
- 2. Réticence au changement** Adhésion à des modes démodés de service aux clients
- 3. Difficulté à communiquer** Gêne ou manque d'expérience pour parler de sexe et de sexualité avec les jeunes
- 4. Manque d'expérience du produit** Manque d'expérience ou de connaissances sur une méthode contraceptive spécifique
- 5. Manque de motivation** Perception d'un manque de reconnaissance ou d'incitation à fournir des services de qualité aux jeunes
- 6. Charge de travail** Calendrier exigeant qui empêche de fournir des soins de qualité, en particulier aux jeunes
- 7. Normes du lieu de travail** Culture qui ne donne pas la priorité aux besoins des jeunes clients
- 8. Réputation de la clinique** Crainte que l'offre de services contraceptifs aux jeunes n'affecte la perception de la clinique par la communauté
- 9. Risques de SSR concurrentiels** Crainte que le fait de donner une contraception aux jeunes n'encourage la promiscuité, augmentant ainsi le risque d'IST ou de VIH
- 10. Normes sociales** Stigmatisation sociale des jeunes femmes non mariées et sexuellement actives ; crainte des effets secondaires des contraceptifs liés à la fertilité
- 11. Attributs personnels** Utilisation par le prestataire d'une méthode contraceptive spécifique ou perspective en tant que parent d'un adolescent

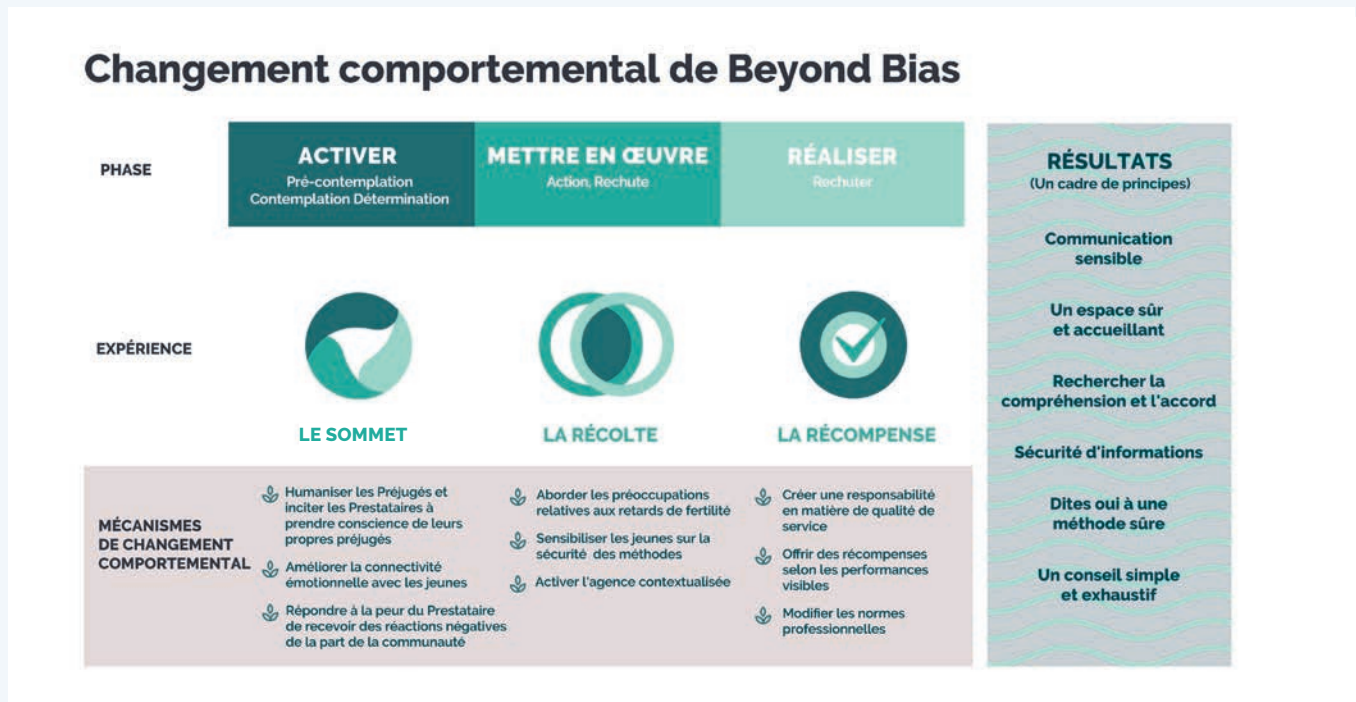
La stratégie de changement de comportement de Beyond Bias

L'intervention Beyond Bias a été conçue pour soutenir les prestataires de soins de santé à chaque étape de leur parcours, depuis la prise de conscience de leur propre préjugés jusqu'à leur rôle de défenseurs de l'amélioration des services de contraception pour les jeunes de leur communauté.

Selon la stratégie du changement de comportement de Beyond Bias, si les prestataires sont soutenus par une communauté de pairs et d'experts de confiance pour stimuler leur motivation et leur conscience des préjugés, appliquer leurs connaissances et leur motivation pour l'élimination des préjugés dans leur travail et obtenir une reconnaissance pour l'amélioration de leurs performances, la qualité des soins de PF/SSR qu'ils fournissent aux jeunes client(e)s s'améliorera.

Tel qu'illustré dans la **FIGURE 2** ci-dessous, la stratégie de changement de comportement de Beyond Bias intègre trois solutions : Le Sommet, Le Récolte et Reward. L'intervention est fondée sur des preuves, sur la théorie du changement de comportement et utilise le modèle comportemental des étapes du changement comme cadre théorique sous-jacent.

FIGURE 2. La stratégie de changement de comportement de Beyond Bias



Graphiques : Ylabs

Les trois piliers : LE SOMMET, LE RÉCOLTE, LE RÉCOMPENSE

L'intervention Beyond Bias est conçue pour modifier les attitudes et les comportements négatifs des prestataires par le biais d'une approche en trois volets. Les trois parties — Le Sommet, Le Récolte, Le Récompense — se renforcent mutuellement dans le continuum de soins.

Le Sommet est un événement présentiel axé sur les histoires, qui permet aux fournisseurs de prendre conscience de leur propre partialité et de faire preuve d'empathie pour les besoins des jeunes. Certains des principaux éléments de Le Sommet sont comme suit :



LE SOMMET : PRINCIPAUX INGRÉDIENTS DE RÉUSSITE



Histoires personnelles et émotionnelles partagées par les jeunes et d'autres prestataires



Une politique de SSRA communiquée par un invité d'honneur reconnu dans le domaine technique de soins sexuels et reproductifs



La réflexion guidée afin d'aider les prestataires à prendre en compte leurs préjugés

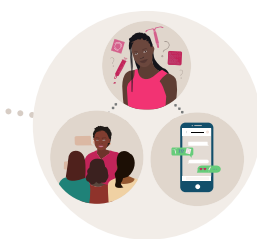


Plan d'action individuel et un engagement public à mettre la motivation en pratique

Le Récolte est un forum d'apprentissage et de soutien par les pairs — qui se déroule soit virtuellement via WhatsApp, soit en personne, soit selon un modèle hybride — dans lequel les prestataires résolvent ensemble les problèmes pour mettre en œuvre des pratiques impartiales dans leur activité quotidienne. Certains des principaux éléments de Le Récolte sont comme suit :



LE RÉCOLTE : PRINCIPAUX INGRÉDIENTS DE RÉUSSITE



Études de cas réalistes des jeunes clients (es) qui conduisent des discussions avec les pairs



Les astuces de l'expertise technique et pratique qui dissipent les informations erronées

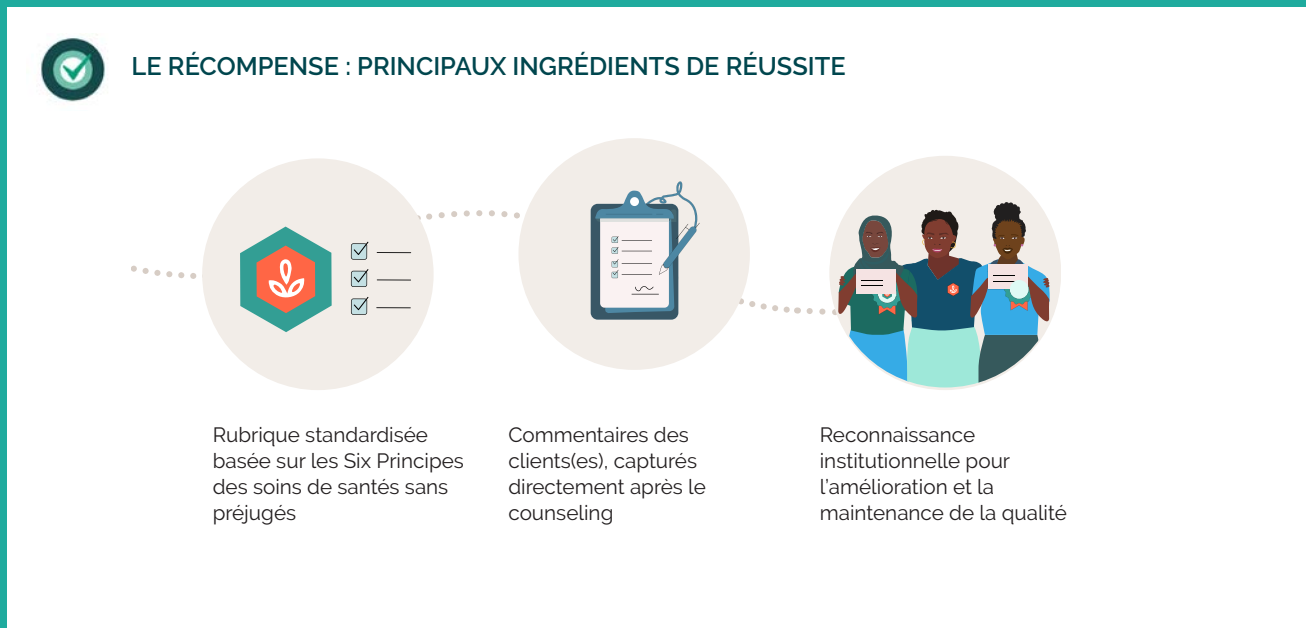


Endroit sécurisé pour partager des défis et des cas de réussite avec les pairs



Examen régulier des objectifs relatifs à la prestation de services impartiale

Enfin, **Le Récompense** est une incitation non monétaire axée sur la croissance et les performances, et évaluée par les retours des clients sur le comportement du prestataire. Le Récompense récompense les prestataires devant leurs pairs lorsqu'ils réalisent des améliorations dans la qualité des services aux jeunes. Les établissements reçoivent des fiches de rapport contenant des données sur les performances et des recommandations d'amélioration, et ceux qui obtiennent des scores d'amélioration élevés bénéficient d'une reconnaissance publique de leurs progrès. Certains des principaux éléments de Le Récompense sont comme suit :



Ensemble, **les trois parties** se renforcent mutuellement dans le continuum des soins.



Graphiques: Ylabs

Les six principes de soins impartiaux

Les six principes de soins impartiaux, dérivés des principes de qualité des soins de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)³ et développés par des discussions avec des experts mondiaux de la santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes, constituent les normes du modèle Beyond Bias pour des « soins impartiaux ».

Ces principes constituent un cadre pour les prestataires qui cherchent à fournir des soins impartiaux à leurs clients. Ces principes sont : (1) offrir un espace sûr et accueillant ; (2) s'engager dans une communication sensible ; (3) rechercher la compréhension et l'accord ; (4) dire oui à une méthode sûre ; (5) offrir un conseil simple et complet ; et (6) assurer la sécurité des informations du client. Chaque principe correspond à des comportements spécifiques et mesurables du prestataire.

FIGURE 4.
Le Cadre de
Six Principes



Graphiques: Ylabs

³ https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1



Dans le cadre de l'approche Beyond Bias, les prestataires sont initiés aux six principes lors de l'étape du Sommet. Ils travaillent ensuite à la mise en œuvre des six principes pendant la phase de connexion. Enfin, les réalisations des prestataires en vue de l'adoption des six principes sont reconnues lors de l'étape des récompenses.

Les principales étapes du processus sont les suivantes :



LE SOMMET

Les prestataires apprennent davantage sur les Six Principes sous forme de présentation et discussion.

Les animateurs guident les prestataires avec des activités de réflexion.

Chaque prestataire reçoit un livret des Six Principes et une affiche des Six Principes.



LA RÉCOLTE

Discussion sur les études de cas : Les prestataires approfondissent leur compréhension à appliquer les principes.

Les conseils techniques de guide aide à renforcer les compétences dans le domaine de SSRA et les méthodes modernes.

Les animateurs guide les équipes à identifier de façon collectif les actions auxquels ils puissent s'engager en ligne avec les principes.



LA RÉCOMPENSE

Chaque trimestre, les formations sanitaires reçoivent un bulletin de leurs progrès et performance à mettre en pratique les Six Principes.

Les centres de santé qui améliorent leur performance sont félicités lors de l'événement trimestriel; La Récompense.

Les centres de santé reçoivent des recommandations pour les actions qu'ils puissent entamer pour améliorer les performances sur les principes.

À quoi ressemble le succès ?

1	2	3	4
Le prestataire adopte ce principe de soins :	Ce qui se traduit par un engagement du prestataire à :	Et une adoption des comportements souhaités, notamment :	Ainsi, les jeunes clients sont en mesure de :
<p>UN ESPACE SÛR ET ACCUEILLANT</p>	<p>Travailler avec tout le personnel de l'établissement pour créer un espace sûr et accueillant pour tous les jeunes, indépendamment de leur fortune, sexe, âge, parité, état civil, ethnique ou religion</p> <p>Respecter et apprécier les jeunes qui viennent à la clinique pour obtenir une contraception, pour avoir pris une mesure positive pour protéger leur santé et assurer leur réussite</p>	<p>Aborder tous les adolescents, y compris ceux issus de populations marginalisées et vulnérables, sans jugement et sans discrimination, dans le respect de la dignité individuelle</p> <p>Informar les jeunes de leurs droits à rechercher des services de santé respectueux, y compris en matière de contraception, et à donner leur avis sur ces services</p> <p>Travailler avec tout le personnel de l'établissement afin de créer un espace sûr et accueillant pour tous les jeunes</p>	<p>Se sentir bien accueilli par tout le personnel de la clinique</p> <p>Exprimer librement son avis sur les services reçus</p> <p>Se sentir respecté et non jugé pour avoir recherché une contraception</p>
<p>COMMUNICATION SENSIBLE</p>	<p>Communiquer de manière claire, respectueuse et compatissante avec tous les jeunes, afin qu'ils puissent comprendre facilement les informations médicales et exprimer librement leurs questions et leurs préoccupations</p> <p>Écouter attentivement et répondre aux besoins, aux préoccupations et aux questions des jeunes</p>	<p>Écoute active et donner du temps pour les questions Faire preuve de compassion, de réconfort et d'une communication non autoritaire</p> <p>Donner des informations sur ce qui se passera pendant la visite à la clinique, y compris les examens physiques, les tests, les traitements</p> <p>Encourager l'expression des questions des clients sur les services et y répondre clairement</p>	<p>Poser des questions au prestataire et recevoir des réponses claires</p> <p>Comprendre ce qui se passera pendant la visite à la clinique</p>
<p>RECHERCHER LA COMPRÉHENSION ET L'ACCORD</p>	<p>Vérifier la compréhension du client avant de fournir les soins appropriés</p> <p>Reconnaître le droit individuel de tous les jeunes d'accepter ou de refuser un traitement, un test ou un examen physique</p>	<p>Vérifier explicitement que les jeunes comprennent les services à fournir</p> <p>Obtenir l'accord verbal du jeune pour les services fournis</p> <p>Comprendre les informations données par le client</p>	<p>Obtenir les informations nécessaires pour faire un choix éclairé</p> <p>Se sentir prêt et capable de faire et d'exprimer son choix au prestataire</p>

Le prestataire adopte ce principe de soins :	Ce qui se traduit par un engagement du prestataire à :	Et une adoption des comportements souhaités, notamment :	Ainsi, les jeunes clients sont en mesure de :
DIRE OUI À UNE MÉTHODE SÛRE	Fournir aux jeunes les méthodes de contraception de leur choix, indépendamment de leur âge, de leur parité ou de leur état civil, conformément aux directives de l'Organisation Mondiale de la Santé	Fournir des services médicalement appropriés, centrés sur le patient, qui tiennent compte des antécédents médicaux et de l'état de santé de chacun, indépendamment de l'âge, de la parité ou de l'état civil du client Fournir des informations claires et précises sur l'utilisation de la méthode et ses effets secondaires Aider les clients s'ils souhaitent changer ou abandonner une méthode Assurer un suivi si nécessaire Fournir la méthode de son choix après un conseil complet	Obtenir une contraception pour une raison non médicale Comprendre comment utiliser correctement la méthode et ses effets secondaires courants
UN CONSEIL SIMPLE ET EXHAUSTIF	Fournir des informations précises sur une gamme de méthodes contraceptives modernes, y compris les contraceptifs réversibles à longue durée d'action (LARC) et la contraception d'urgence (CU), dans un langage sans jargon que les jeunes peuvent comprendre. Donnez aux jeunes les informations dont ils ont besoin pour faire des choix libres et éclairés, sans pression ni parti pris, pour choisir une méthode plutôt qu'une autre.	Présenter une gamme de méthodes contraceptives modernes, y compris les LARC et le conseil en CU, dans un langage que les jeunes peuvent comprendre Demander au jeune quelle méthode il souhaite choisir, le cas échéant Éviter de faire pression sur les jeunes ou de les influencer dans leur prise de décision Répondre pleinement aux questions, craintes et préoccupations des jeunes concernant les méthodes contraceptives	Choisir parmi un ensemble de méthodes contraceptives, y compris les LARC et la CU Comprendre les informations données Sentir que leurs préoccupations ont été prises en compte et faire des choix éclairés Ne ressentir aucune pression pour choisir une méthode plutôt qu'une autre
SÉCURITÉ D'INFORMATIONS	Veiller à ce que tout le personnel de l'établissement respecte la confidentialité et l'intimité des jeunes en quête de soins	Informar les jeunes de leur droit à la vie privée et à la confidentialité Prendre des mesures actives pour dispenser des soins en privé, afin que les autres ne puissent pas voir ou entendre leur consultation Respecter la confidentialité des informations relatives aux clients, sauf en cas d'indication clinique Fournir des soins privés et confidentiels	Être vu et traité dans un endroit privé où les autres ne peuvent pas voir ou entendre leur consultation



IMPACT

Les clients reçoivent la méthode de leur choix

Les clients sont traités sans jugement ni parti pris

Les clients sont conseillés sur une gamme complète de méthodes modernes

Conçu pour la mise à l'échelle

Beyond Bias a employé le cadre de l'OMS/ExpandNet pour s'assurer que nous avons conçu et testé le modèle en tenant compte de l'échelle dès le départ.

Sur la base d'un cadre mis en avant dans *Practical Guidance for Scaling Up Health Service Innovations* de ExpandNet de 2009, « les innovations portant les caractéristiques inscrites ci-dessous ont le plus de chance d'être transférées avec succès » :

- *Crédibles, c'est-à-dire qu'elles sont fondées sur des données valables ou recommandées par des personnes ou des établissements respectés ;*
- *Observables, c'est-à-dire que les utilisateurs potentiels peuvent voir les résultats en pratique ;*
- *Pertinentes pour traiter les problèmes persistants ou vivement ressentis ;*

- *Avantage relatif par rapport aux pratiques existantes afin que les utilisateurs potentiels soient convaincus que les coûts de mise en œuvre sont compensés par les avantages ;*
- *Faciles à mettre en place et à comprendre plutôt que complexes et compliquées ;*

- *Compatibles avec les valeurs établies des utilisateurs potentiels, les normes et les installations ; sont adaptées aux pratiques du programme national ;*
- *Testables sans contraindre l'utilisateur potentiel à une adoption complète alors que les résultats ne sont pas encore visibles.*

Tel que décrit plus haut, nous avons suivi un processus de conception, de développement et de perfectionnement pluriannuel rigoureux pour mettre en place l'approche Beyond Bias expliquée dans ce guide. En plus des cycles approfondis de test et de perfectionnement que nous avons effectués, nous avons créé des coalitions de parties prenantes engagées (également désignées comme « équipes de ressources ») dans chaque pays participant à Beyond Bias pour collaborer avec nous, nous guider, défendre nos intérêts et transmettre le message de Beyond Bias même après le projet. Les comités consultatifs de haut niveau qui se sont rassemblés régulièrement étaient déterminés à aider les équipes des pays à atteindre leurs objectifs. Les équipes de ressources recrutées dans le cadre du projet dans chacun des trois pays sont illustrées dans la **FIGURE 4**.

FIGURE 4.

Les équipes de ressources de chaque pays incluait des parties prenantes au niveau de l'établissement, du district/de la région, du pays/du monde entier.

Équipe de ressources	Pakistan	Burkina Faso	Tanzanie
ÉTABLISSEMENT	Prestataires du secteur privé	Responsables d'établissement du secteur public (ministère de la Santé)	Responsable d'établissement du secteur public (MDS)
DISTRICT/RÉGION	Responsables de l'assurance qualité Greenstar	Association des Municipalités du Burkina Faso (MOH)	Équipe de gestion de la santé des districts et des régions (MDS)
PAYS/PLUSIEURS RÉGIONS	UNFPA, CIP Cell, Aahung, ShirkatGah, IPAS, Marie Stopes Society, Society of Obs and Gyn / NCMNH, BMGF représentant(e), Aga Khan	Direction de la Santé de la Famille (MOH), UNFPA, Groupe Technique SR, CAPSSR-BF, Mouvement d'Action des Jeunes	National Institute of Medical Research, Coordinateur(trice) de la santé reproductive des adolescent(e)s (MDS), UNICEF, PSI Aga Khan, YUNA, Msichana Initiative, HOPE Centre

Adaptation et institutionnalisation du modèle Beyond Bias dans votre établissement

Un facteur essentiel dans l'adoption, la mise à l'échelle et finalement l'institutionnalisation réussies d'un programme ou d'une intervention est la compréhension des éléments nécessitant la fidélité et des éléments pouvant être adaptés en fonction du contexte.

Dans le cadre du modèle Beyond Bias, les éléments suivants nécessitent **la fidélité** :

- Les mécanismes de changement de comportement
- Les histoires personnelles et percutantes partagées par les jeunes et d'autres prestataires
- L'autorisation professionnelle des figures d'autorité respectées pour servir les jeunes
- Les activités de réflexion guidées pour encourager les prestataires à reconnaître leurs préjugés
- Un plan d'action individuel et engagement public pour transformer la motivation en action
- Environnement favorable
- Un endroit sûr où les prestataires peuvent faire part de leurs préoccupations et difficultés
- Un environnement d'apprentissage motivant et collaboratif
- L'approbation des figures d'autorité respectées (professionnels et communauté)
- L'expertise technique et les conseils pratiques qui dissipent les fausses informations
- L'examen et les retours réguliers pour le perfectionnement au fil du temps
- L'examen régulier des objectifs en matière de prestation de services impartiaux basés sur les six principes de soins impartiaux
- Les retours des client(e)s recueillis directement après la consultation
- La reconnaissance institutionnelle pour l'amélioration et le maintien de la qualité

Cependant, le format de livraison de nombreux composants de Beyond Bias peut être **adapté** pour répondre aux besoins locaux, traiter les contraintes locales et faciliter l'institutionnalisation dans les programmes en cours. Par exemple :

Le contenu de Sommet et de La Récolte peut être réparti en plusieurs sessions et intégré dans d'autres activités de formation aux soins de santé et de renforcement des capacités. Par exemple, la formation portant sur les six principes du cadre de soins impartiaux peut être intégrée dans le module de formation à la planification familiale en interne dispensé par les prestataires et les programmes de renouvellement de licence/apprentissage continu.

Sommet peut également institutionnalisé dans les modules de formation en interne pour les prestataires de soins de santé. Sommet peut être inclus dans le programme pour les écoles d'infirmier, de sages-femmes et de médecine afin que les nouveaux diplômés intègrent le système de santé

en étant conscients des préjugés des prestataires (et de leurs effets négatifs) et dévoués à fournir des soins impartiaux dans leurs propres domaines.

Le contenu de Sommet et de La Récolte peut également être incorporé dans les réunions d'équipes mensuelles en établissement et d'autres rendez-vous institutionnels où l'amélioration continue de la qualité est surveillée et débattue.

Quant à La Récompense, des modalités de collecte de données peuvent être modifiées. Par exemple, les enquêtes de sortie des client(e)s peuvent être réalisées chaque trimestre par les travailleurs de santé communautaires ou les mentors au niveau du district plutôt que par des recenseurs payants. En outre, la collecte de données

numériques peut être envisagée dans certains contextes dans un avenir proche grâce aux progrès de l'accès et de l'utilisation des téléphones mobiles. Une autre option serait de faire appel à des client(e)s mystères dans les contextes où le nombre de client(e)s réels est constamment faible.

Les cérémonies de La Récompense peuvent avoir lieu moins fréquemment (par exemple chaque semestre ou année) si un calendrier trimestriel n'est pas applicable.

Que faire si je ne peux pas encore adopter le modèle Beyond Bias ? Je peux encore faire quelque chose aujourd'hui ?



OUI !

De nombreuses possibilités s'offrent à l'incorporation des solutions Beyond Bias dans les programmes existants même si l'implémentation du modèle complet n'est pas faisable pour le moment. Les possibilités incluent :

- L'intégration des objectifs de réduction des préjugés dans les politiques et stratégies de PF/SSRAJ ainsi que dans les plans de travail du programme annuel de PF/SSRAJ et les budgets ;
- L'intégration de solutions de réduction des préjugés dans des programmes SSRAJ en cours dans le pays ;
- L'intégration d'approches de réduction des préjugés dans le programme national de formation initiale et en interne à la SSRAJ pour les travailleurs de la santé au niveau des communautés et des établissements ;
- L'intégration d'interventions de réduction des préjugés dans des activités de renforcement du système de santé en cours afin d'améliorer la complémentarité des solutions (par exemple les mises à niveau des infrastructures des établissements qui peuvent également soutenir la protection de la vie privée des client(e)s ; le renforcement des systèmes de la chaîne d'approvisionnement de produits contraceptifs afin de garantir qu'un conseil complet en PF correspond à la disponibilité d'un mélange de méthodes complet) ;
- Plaidoyer pour l'adoption de programmes de réduction des préjugés centrés autour des prestataires du secteur privé ;
- L'incorporation de messages portant sur la réduction des préjugés dans des interventions de génération de la demande complémentaires basées sur la communauté ;
- L'adoption d'indicateurs liés à la réduction des préjugés dans des systèmes nationaux d'informations sanitaires et le soutien à la surveillance et à l'élaboration de rapports courantes ; et
- L'exploration de moyens d'appliquer des concepts Beyond Bias et des méthodes de changement de comportement à d'autres domaines sanitaires et/ou d'autres groupes de client(e)s où les préjugés des prestataires peuvent poser problème (par exemple réduire les préjugés contre des groupes marginalisés autres que les jeunes ; intégrer des solutions de réduction des préjugés dans des programmes de réduction de stigmates).



CONSEIL DE PROFESSIONNELS

Par conséquent, bien que l'implémentation du modèle Beyond Bias décrit dans ce guide n'est pas encore accessible, l'important est de commencer à remédier aux préjugés des prestataires dès aujourd'hui.

Des preuves de l'amélioration des résultats : comment les participants ont changé après l'intervention

Les prestataires du Burkina Faso, du Pakistan et de la Tanzanie ont été suivis au cours de la mise en place de Beyond Bias pour déterminer si et comment leurs opinions et comportements ont pu changer après l'intervention.

En ce qui concerne les prestataires, les données d'évaluation de Beyond Bias suggèrent que des résultats positifs ont été obtenus. Par exemple, la restriction des méthodes basée sur l'âge, l'état matrimonial et la parité a été réduite de 23,6 et 15 points de pourcentage, respectivement. Vous trouverez d'autres exemples de changements d'attitudes et de comportements ci-dessous.



Je ne suis pas encore maman mais chaque fois qu'un(e) jeune client(e) vient à l'établissement, je ne peux pas retenir mon instinct maternel et échoue donc à fournir le service. Je m'engage à partir d'aujourd'hui à ne porter qu'une seule casquette à la fois »

« Nous, les prestataires de santé, sommes responsables des jeunes qui n'ont pas accès à la contraception. Nous leur refusons des services. »


« J'estime que chaque jeune personne a le droit d'avoir accès à la planification familiale. Quand j'étais jeune et nouvellement mariée, j'ai immédiatement eu un enfant. C'était une expérience extrêmement traumatisante pour moi. J'y pense aujourd'hui et j'aurais souhaité être bien conseillée.»

« Lorsqu'une jeune fille vient à l'établissement à la recherche d'une contraception, en disant « Infirmière, je souhaite avoir une injection pour la planification familiale », je lui répondrais durement en disant « Sais-tu ce qu'est une injection ? Va-t'en, j'en ai fini avec toi. Ce n'est pas le bon comportement à adopter » et elle s'en ira. Mais grâce à cette formation, je changerai et servirai les jeunes.»

RÉSULTATS :

Meilleure perception des prestataires de leurs préjugés

Lien émotionnel plus fort avec les jeunes



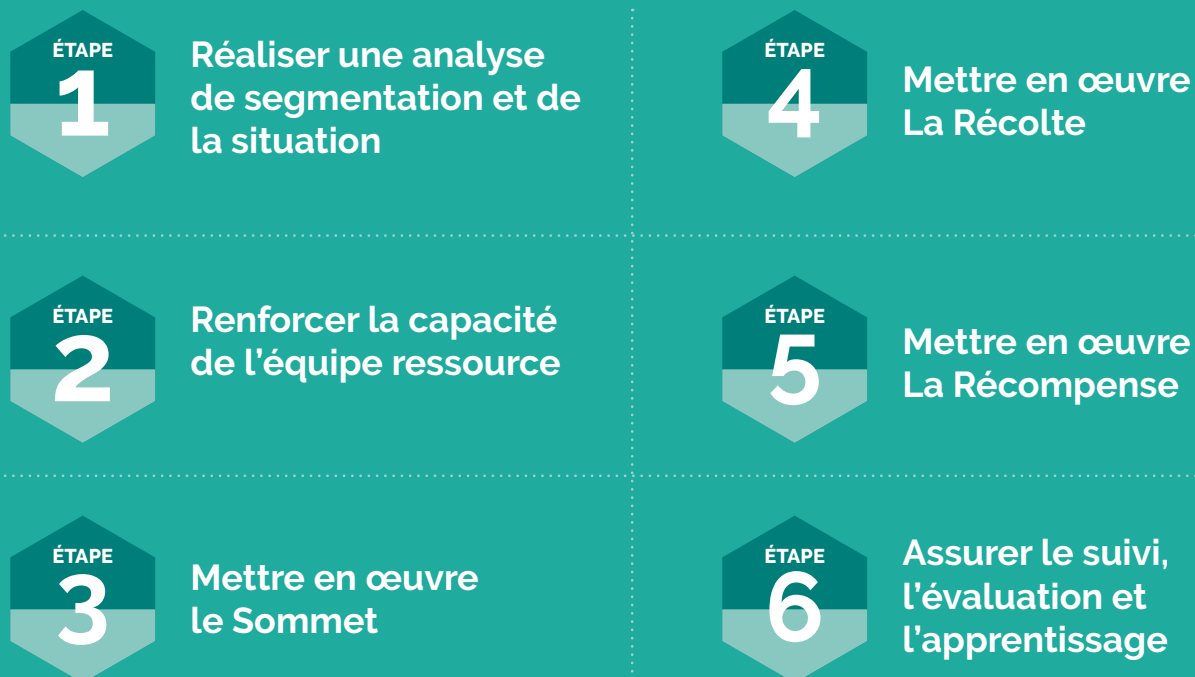
SECTION II :
**Comment mettre
en œuvre le
modèle
Beyond Bias ?**



Vue d'ensemble du processus : UN PLAN POUR LE GUIDE PRATIQUE

Les sections suivantes de ce guide incluent des instructions détaillées pour planifier, adapter et mettre en œuvre l'approche Beyond Bias dans votre établissement.

La durée de la phase préparatoire (étape 1 et 2 ci-dessous) variera d'un établissement à l'autre en fonction des facteurs tels que la disponibilité de ressources locales et la capacité du personnel ainsi que les besoins de formation. Les étapes 3-5 ont été élaborées pour une durée d'environ 12 mois à des fins de tests, mais les étapes 4 et 5 peuvent être prolongées tant que votre budget et calendrier le permettent. À partir de l'étape 3, les activités de suivi, de soutien et de surveillance des prestataires doivent être maintenues afin de faciliter un changement de comportement continu des prestataires.



Avant de démarrer : LES LEÇONS IMPORTANTES QUE NOUS AVONS APPRIS POUR REMÉDIER EFFICACEMENT AUX PRÉJUGÉS DES PRESTATAIRES

NOS 5

PRINCIPALES ACTIONS À ENTREPRENDRE

Alors que vous démarrez votre parcours avec Beyond Bias, voici les cinq recommandations à garder à l'esprit :

DONNER UN NOM AU PRÉJUGÉ SANS LE CONDAMNER. Créer des environnements et des conditions dans lesquels les prestataires se sentent soutenus et préservés des reproches ou de la peur de la sanction en admettant leurs propres préjugés.

RECONNAÎTRE LES CONTRAINTES ; FAIRE PREUVE DE CONTRÔLE. Aider les prestataires à se concentrer sur les actions faisables qu'ils peuvent entreprendre pour remédier aux préjugés dans leurs établissements comme améliorer leurs capacités de communication avec les jeunes et s'assurer à fournir des informations complètes et médicalement exactes sur la gamme de méthodes contraceptives disponible.

RÉCOMPENSER LE PROGRÈS PLUTÔT QUE LA PERFORMANCE. Récompenser le bon travail est un puissant motivateur pour changer de comportement. Récompenser le progrès des prestataires visant à atteindre des normes de soins impartiaux (voir les six principes à la p. 13) plutôt que leurs performances uniquement.

LIER LES PRÉJUGÉS AUX INTÉRÊTS DES PRESTATAIRES. En général, il n'est pas prioritaire pour les prestataires de surmonter leurs propres préjugés. Pour que les prestataires acceptent de s'engager, ils doivent voir la valeur du changement de leurs attitudes et de leurs comportements. Montrer aux prestataires du secteur public qu'ils obtiendront la reconnaissance et l'appréciation de leur équipe, du superviseur et du ministère de la Santé en offrant des soins de haute qualité. Donner aux prestataires du secteur privé des conseils intégrés sur la durabilité des affaires et la fidélisation des client(e)s.

CÉLÉBRER LES CONNAISSANCES, L'EXPÉRIENCE ET L'ENGAGEMENT DES PRESTATAIRES. Les prestataires sont les experts et les collaborateurs de Beyond Bias. Ils peuvent assister leurs confrères dans l'amélioration des services et garantir un bel avenir pour les jeunes.



ÉTAPE

1

Réaliser une analyse de segmentation et de la situation

La réalisation d'une analyse de situation au début du processus Beyond Bias permettra à votre équipe de comprendre les facteurs pertinents pour votre contexte de mise en œuvre et d'utiliser cette compréhension pour adapter le modèle en conséquence.

Notre processus comprenait une recherche approfondie incluant une analyse documentaire, des entretiens avec des experts et une enquête auprès des prestataires afin d'identifier les principaux facteurs comportementaux et attitudinaux de la partialité des prestataires dans les trois pays. Les données de l'enquête ont ensuite été utilisées pour créer une segmentation des prestataires.

Nous espérons que toutes ces recherches et analyses pourront vous servir de base sur laquelle vous pourrez vous appuyer pour économiser vos ressources. Il est

toutefois essentiel d'examiner la manière dont ce travail devrait être adapté pour être pertinent dans le contexte de différentes zones géographiques. Utilisez le parcours d'adaptation de la segmentation (FIGURE 5) pour guider vos décisions sur la manière d'adapter les outils et le matériel de mise en œuvre de Beyond Bias à votre contexte.

QU'EST-CE QUE LA SEGMENTATION ?

La segmentation est un outil qui permet de mieux comprendre « qui sont vos prestataires » et comment peuvent se comporter lors d'interactions cliniques avec des adolescents dans le cadre d'une planification familiale. Il est important de garder à l'esprit que tous les prestataires ne sont pas les mêmes – la manière dont ils interagissent avec les clients dépend de leurs attitudes et de leurs croyances, et la manière dont les préjugés peuvent se manifester dans leurs interactions varie probablement. Comprendre les différents types de prestataires dans votre environnement particulier vous aidera à adapter votre approche pour être plus efficace en les atteignant avec des messages et des approches qui résonneront.

La segmentation peut être effectuée sur la base de nombreux facteurs différents. Par exemple, se concentrer sur les prestataires plus âgés par rapport aux plus jeunes, ou sur les infirmières par rapport aux sages-femmes. La segmentation basée sur des caractéristiques démographiques peut être très utile et facile à mettre en œuvre, mais elle risque d'être insuffisante lorsqu'il s'agit d'aborder les croyances et les comportements profondément ancrés des prestataires lorsqu'il s'agit d'aborder les préjugés.

La segmentation psycho-comportementale est une autre version de la segmentation qui divise les personnes en groupes en fonction de ce qu'elles font (leurs comportements) et des raisons pour lesquelles elles se comportent comme elles le font (les motivations, les croyances et les autres facteurs qui influencent le comportement). En comprenant comment les prestataires diffèrent en fonction de leurs croyances et motivations sous-jacentes, il est possible de mieux adapter les messages et les approches susceptibles de lever ces obstacles à un changement de comportement plus positif.



POURQUOI CETTE ÉTAPE EST-ELLE IMPORTANTE ?

Personnaliser les documents, les recherches et les analyses de Beyond Bias en fonction du contexte spécifique de votre pays est une étape essentielle et incontournable du processus. Les résultats de l'analyse de segmentation peuvent aider l'équipe à adapter les activités de Beyond Bias pour qu'elles conviennent le mieux aux prestataires. Sans cette étape, votre équipe ne disposera pas de la base factuelle nécessaire pour adapter les outils et le matériel génériques Beyond Bias à votre population particulière. En fin de compte, la plus grande utilité de l'analyse de segmentation est d'éclairer la conception des programmes, y compris les décisions sur le choix de la cible et du mode opératoire.

LEÇONS TIRÉES DU TERRAIN : QU'AVONS-NOUS DÉCOUVERT AVEC NOTRE APPROCHE DE SEGMENTATION ET COMMENT PEUT-ON L'UTILISER ?

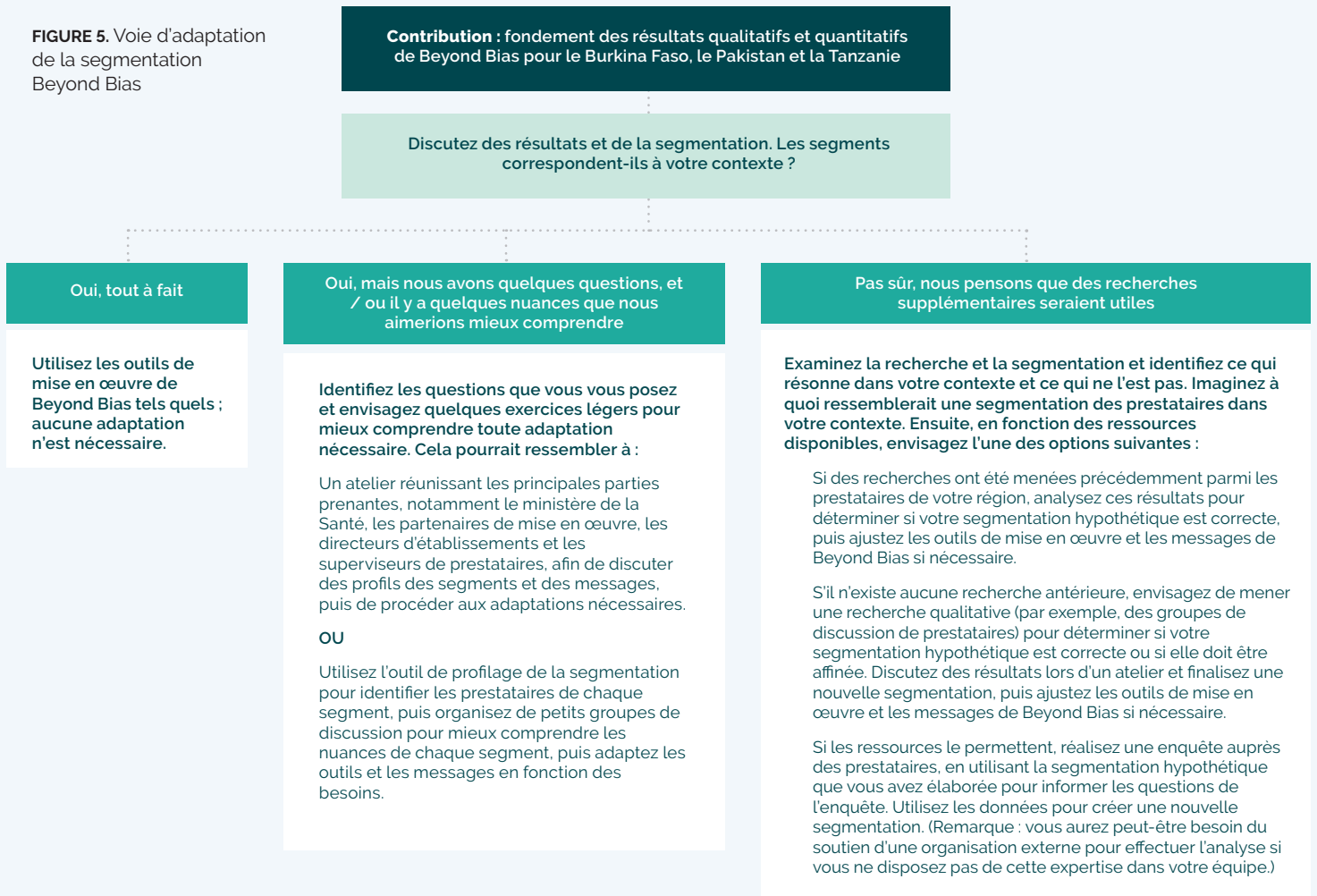
Dans la conception du modèle Beyond Bias, l'équipe a suivi un processus de recherches approfondies et de développement qui impliquait une analyse documentaire, des entretiens avec des experts et une enquête auprès des prestataires afin d'identifier les facteurs comportementaux et attitudeux stimulateurs des préjugés dans les trois pays. Au cours de ce processus, l'équipe Beyond Bias a identifié les six profils :

- 1. Les professionnels détachés : Bien formés et généralement impartiaux, bien que déconnectés émotionnellement des jeunes**
- 2. Les passifs moyens : Familiers avec les pratiques SSRAJ mais quelque peu biaisés et relativement indifférents envers les jeunes**
- 3. Conservateurs de contenu : Généralement ouverts d'esprit et amicaux envers les jeunes, mais méfiants envers les méthodes modernes et les femmes indépendantes**
- 4. Les grand(e)s frères/sœurs : Les plus proches des jeunes client(e)s, mais aussi susceptibles de croire qu'ils savent ce qui est le mieux**

- 5. Tuteurs sympathiques : Bien intentionnés et fournissent en général des services de qualité aux jeunes bien que quelque peu mal informés**
- 6. Cliniciens paternalistes : Les médecins âgés et occupés qui, malgré certaines attitudes progressistes, manifestent un fort préjugé marital et de parité énuméré plus haut.**

Les informations obtenues au cours de l'analyse de segmentation à grande échelle du projet ont permis à l'équipe de développer un outil de segmentation psycho-comportementale simplifié et rapide (voir **CASE 5**) que nous recommandons aujourd'hui d'utiliser pour identifier les profils de prestataires pertinents à votre établissement. L'utilisation de cet outil rapide et simplifié élimine le besoin de reproduire l'analyse de segmentation approfondie exigeant beaucoup de ressources initialement réalisée par l'équipe de projet Beyond Bias. Toutefois, dans les cas où une recherche et une analyse supplémentaires sont jugées nécessaires, envisagez les options proposées sur le parcours d'adaptation de la segmentation Beyond Bias (voir **FIGURE 5**).

FIGURE 5. Voie d'adaptation de la segmentation Beyond Bias





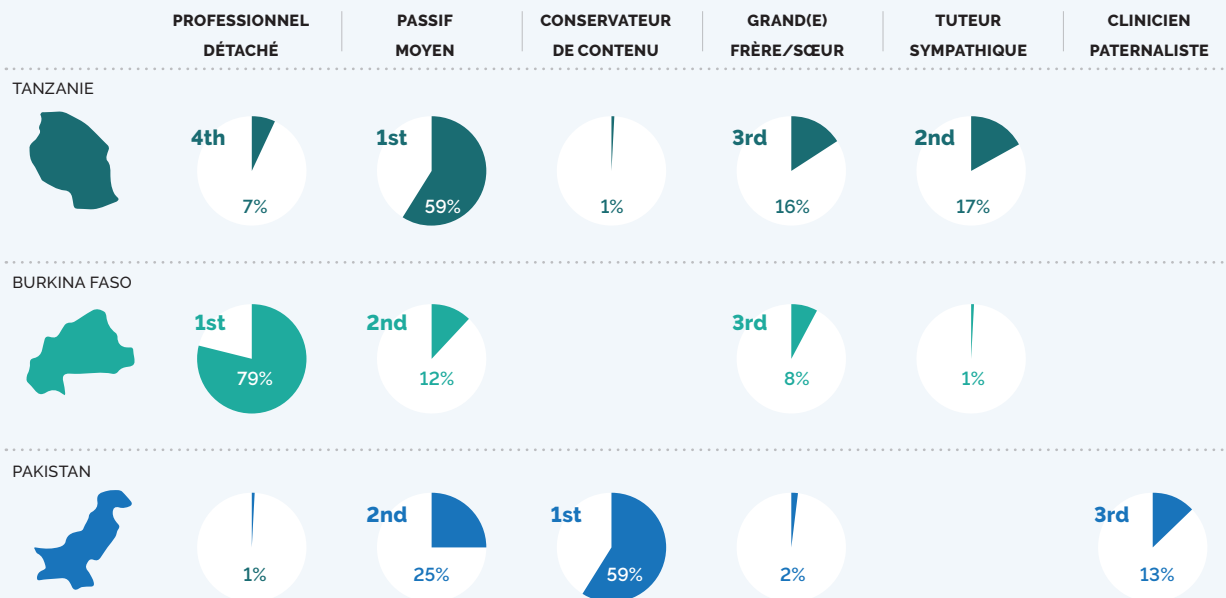
POURQUOI LES PROFILS DE PRESTATAIRES SONT-ILS IMPORTANTS ?

Les profils de prestataires vous aident à mieux comprendre « qui sont vos prestataires » et comment peuvent se comporter lors d'interactions cliniques avec des adolescents dans le cadre d'une planification familiale. Connaître le profil d'un prestataire peut donner des informations intéressantes mais il est plus utile d'identifier les profils qui sont plus ou moins fréquents dans la population particulière avec laquelle vous travaillez.

Par exemple, dans le projet Beyond Bias, la composition relative des types de profils de prestataires dans les trois pays Beyond Bias variait considérablement, comme le montre la **FIGURE 6**. En comprenant cela, et en sachant quels types de profils étaient plus ou moins fréquents, chaque équipe de pays a pu contextualiser et adapter ses interventions avec précision. Cela a permis à chaque équipe d'obtenir de meilleurs résultats.

FIGURE 6. Les profils de prestataires

L'équipe Beyond Bias a découvert que les différents profils de prestataires étaient plus ou moins fréquents parmi les prestataires de santé en Tanzanie (première rangée), au Burkina Faso (rangée du milieu) et au Pakistan (dernière rangée). Par exemple, les « passifs moyens » était le type le plus fréquent en Tanzanie tandis que les « professionnels détachés » était le type prédominant au Burkina Faso.



CASE 1. OUTIL DE SEGMENTATION PSYCHO-COMPORTEMENTALE

Nous vous présentons dans la présente l'outil de segmentation psycho-comportementale simplifié par pays que l'équipe du Tanzanie utilise (pour les outils utilisés par les équipes du Pakistan et de la Burkina Faso, voir ANNEXE 1). Pour votre équipe, il convient d'utiliser l'outil de segmentation du pays qui se rapproche le plus de votre établissement afin de catégoriser votre population de prestataires. En vous basant sur vos résultats de segmentation, vous pourrez ensuite adapter les messages et les documents selon vos types de prestataires fréquents.

Il convient de noter que si le tri effectué à l'aide de l'outil simplifié indique que vos segments de prestataires ne sont pas recensés (par exemple le nombre de prestataires n'est pas conforme à l'un/la plupart des profils), vous devez envisager une analyse de segmentation complète et approfondie plutôt que d'utiliser l'outil simplifié.

Exemple d'outil de classification Beyond Bias : Tanzanie	
Q#	Questions de la section 1
	<p>J'aimerais vous demander votre avis sur certaines choses. Je vais vous lire quelques opinions que les gens ont, et vous demander votre opinion aussi.</p> <p>Ceci n'est pas un test, il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Pour rappel, lorsque je parle de jeune ou de jeune personne, j'entends une personne âgée de 15 à 24 ans, célibataire ou mariée, c'est ainsi que l'OMS définit ce terme.</p> <p>Vous pouvez répondre de cinq manières : pas du tout d'accord, pas d'accord, neutre, d'accord ou tout à fait d'accord. Veuillez choisir une réponse pour chaque énoncé qui montre votre opinion.</p>
Q1	<p>CERTAINES MÉTHODES DE PF NE SONT PAS APPROPRIÉES POUR LES CLIENT(E)S RELIGIEUX(SES).</p> <p>01. Tout à fait d'accord [continuer] 02. D'accord [continuer] 03. Indifférent(e) [continuer] 04. Pas d'accord [continuer] 05. Pas du tout d'accord [passer à Q8]</p>
Q2	<p>LES JEUNES CLIENT(E)S NON MARIÉ(E)S DOIVENT OBTENIR LE CONSENTEMENT DE LEURS PARENTS AVANT DE RECEVOIR DES CONTRACEPTIFS.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [continuer] 02. D'accord [continuer] 03. Indifférent(e) [continuer] 04. Pas d'accord [continuer] 05. Pas du tout d'accord [passer à Q6]</p>
Q3	<p>LE SIU EST APPROPRIÉ POUR LES JEUNES FEMMES SANS ENFANTS .</p> <p>01. Tout à fait d'accord [fin = Passif moyen] 02. D'accord [fin = Passif moyen] 03. Indifférent(e) [fin = Passif moyen] 04. Pas d'accord [fin = Passif moyen] 05. Pas du tout d'accord [continuer]</p>
Q4	<p>JE PRÉFÈRE NE PAS FOURNIR UNE MÉTHODE DE PF À UN CLIENT S'IL REFUSE DE PASSER UN TEST DE DÉPISTAGE DU VIH.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [fin = Passif moyen] 02. D'accord [fin = Passif moyen] 03. Indifférent(e) [fin = Passif moyen] 04. Pas d'accord [fin = Passif moyen] 05. Pas du tout d'accord [continuer]</p>

Q#	Questions de la section 1 (suite)
Q5	<p>PARFOIS, IL PEUT ÊTRE EMBARRASSANT POUR MOI DE PARLER DE SEXE AVEC DES CLIENT(E)S PLUS JEUNES.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [fin = Passif moyen] 02. D'accord [fin = Passif moyen] 03. Indifférent(e) [fin = Passif moyen] 04. Pas d'accord [fin = Passif moyen] 05. Pas du tout d'accord [fin = Grand(e) frère/sœur]</p>
Q6	<p>J'AIME TRAVAILLER AVEC LES JEUNES CLIENT(E)S EN GÉNÉRAL.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [continuer] 02. D'accord [fin = Passif moyen] 03. Indifférent(e) [fin = Passif moyen] 04. Pas d'accord [fin = Passif moyen] 05. Pas du tout d'accord [fin = Passif moyen]</p>
Q7	<p>LES JEUNES FEMMES SANS ENFANTS NE DOIVENT PAS UTILISER DE PRODUIT SUSCEPTIBLE DE RETARDER LA FERTILITÉ UNE FOIS ARRÊTÉ.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [fin = Grand(e) frère/sœur] 02. D'accord [fin = Grand(e) frère/sœur] 03. Indifférent(e) [fin = Grand(e) frère/sœur] 04. Pas d'accord [fin = Grand(e) frère/sœur] 05. Pas du tout d'accord [end = Sympathetic Guardian]</p>
Q8	<p>UNE CLIENTE QUI N'A QU'UNE FILLE AURA DES BESOINS DIFFÉRENTS EN MATIÈRE DE PLANIFICATION FAMILIALE QU'UNE CLIENTE QUI N'A QU'UN FILS.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [fin = Passif moyen] 02. D'accord [fin = Passif moyen] 03. Indifférent(e) [fin = Passif moyen] 04. Pas d'accord [fin = Passif moyen] 05. Pas du tout d'accord [continuer]</p>
Q9	<p>D'AUTRES M'ONT FAIT PART DE LEUR DÉSAPPROBATION QUANT AUX CONSULTATIONS QUE JE DONNE AUX JEUNES FILLES SUR LA PF.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [continuer] 02. D'accord [continuer] 03. Indifférent(e) [continuer] 04. Pas d'accord [continuer] 05. Pas du tout d'accord [fin = Tuteur sympathique]</p>
Q10	<p>FOURNIR DES CONTRACEPTIFS AUX JEUNES NON MARIÉS PEUT LES RENDRE PLUS VOLAGES.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [fin = Grand(e) frère/sœur] 02. D'accord [fin = Grand(e) frère/sœur] 03. Indifférent(e) [fin = Grand(e) frère/sœur] 04. Pas d'accord [fin = Grand(e) frère/sœur] 05. Pas du tout d'accord [fin = Tuteur sympathique]</p>

Étapes de réalisation d'une analyse de segmentation et de situation

1

Réaliser une analyse de la politique locale afin d'identifier les principales priorités en matière d'accès aux services contraceptifs pour les jeunes.

2

Évaluer le paysage de la prestation des services PF/SSR des secteurs public et privé pour comprendre les facilitateurs et les obstacles potentiels à la mise en œuvre de Beyond Bias. Inclure dans l'analyse un examen de :

- Programmes de formation SSRAJ existants
- Niveau de convivialité des services pour les jeunes
- Qualité des standards de soins SSRAJ utilisés actuellement
- Méthodes de collecte de données utilisées, notamment les indicateurs chez les jeunes

3

Réaliser une analyse de l'audience et de la communication pour mieux comprendre les éléments qui influencent les pratiques de PF/SSR au sein de la communauté et le pays en interrogeant des experts et des parties prenantes, notamment :

- Les responsables des politiques PF/SSR du ministère de la Santé (MDS)
- Les parties prenantes politiques telles que les responsables de la santé au niveau provincial/ régional et du district
- Les jeunes/adolescents, mariés et célibataires
- Les représentants des associations de soins de santé professionnelles
- Les principaux gardiens de la communauté, tels que les chefs religieux/de la société civile et les parents d'adolescents

4

Sélectionner l'outil simplifié de segmentation psycho-comportementale adéquat parmi les trois exemples fournis et l'utiliser pour établir le profil de vos prestataires, ou effectuez une analyse supplémentaire si nécessaire.

5

En fonction des résultats de l'Étape 4, adapter les messages de Le Sommet, La Récolte et La Récompense en utilisant le tableau de la page suivante comme guide..



CONSEIL DE PROFESSIONNELS

Impliquer les principales parties prenantes lors de la planification et la mise en œuvre du programme est essentiel pour l'impact à court terme et l'échelle et la durabilité à long terme. Il convient de discuter des points suivants avec votre équipe pendant que vous réfléchissez à la manière dont vous pourriez mettre à l'échelle l'intervention Beyond Bias :

Avec quelles principales parties prenantes entretenez-vous déjà des relations ? Avec quelles parties devez-vous créer des relations ?

Quels résultats les parties prenantes doivent-elles constater afin de considérer l'approche efficace et crédible ?

Lors de la période de mise en œuvre, comment pouvez-vous créer des opportunités d'observer directement la valeur et l'impact de l'approche pour les parties prenantes ?

Où est-ce que vous pouvez créer des opportunités de contribuer au programme pour les parties prenantes ?



Adaptation des messages pour chaque type de profil de prestataire

Type de profil :	Entreprendra probablement les actions suivantes :	Sensibiliser ces prestataires en adaptant les messages selon les spécifications suivantes :
LES PROFESSIONNELS DÉTACHÉS	<p>Des préjugés attitudinaux relativement faibles et des préjugés comportementaux généralement faibles</p> <p>Manquent d'empathie, semblent insoucieux, optent pour les approches à faible risque (par exemple l'abstinence au lieu des méthodes de PF)</p> <p>Le changement de comportement au sein de ce groupe peut être relativement direct</p>	<p>Se concentrer sur la connectivité émotionnelle plutôt que l'éducation clinique</p> <p>Faire appel à leur professionnalisme et préoccupation de la réputation de clinique</p>
LES PASSIFS MOYENS	<p>Un degré plus élevé de préjugés attitudinaux et comportementaux par rapport aux</p> <p>Les professionnels détachés</p> <p>Manquent de connaissances solides (en raison de l'absence d'utilisation personnelle de la PF, d'un manque de formation ou d'un manque d'expérience avec les jeunes) et peuvent ne pas avoir intégré les protocoles appropriés dans leur routine</p> <p>Sont convaincus qu'apprendre aux jeunes comment se comporter ne fait pas partie de leurs prérogatives</p>	<p>Créer de l'empathie et aider les prestataires à tisser des liens avec les jeunes en utilisant des histoires de jeunes convaincantes</p> <p>Traiter le manque de connaissances</p>
CONSERVATEURS DE CONTENU	<p>Des préjugés comportementaux sévères bien qu'ils ne soient pas aussi extrêmes que les cliniciens paternalistes</p> <p>Généralement bien formés</p> <p>Aiment leurs emplois et travaillent avec les jeunes</p> <p>Croient qu'ils sont responsables d'apprendre les jeunes comment se comporter</p>	<p>Traiter les fausses informations sur les méthodes de PF et formaliser les protocoles de prestation</p> <p>Prêter attention des normes culturelles dans les établissements de ces prestataires</p>
LES GRAND(E)S FRÈRES/SŒURS	<p>Font preuve de moins de préjugés que les autres segments, bien qu'ils s'identifient fortement aux jeunes client(e)s, ce qui peut les amener à avoir un comportement partiel</p> <p>Ont un désir de protéger la fertilité</p> <p>Si les comportements de ce groupe sont ancrés, le changement de comportement peut s'avérer difficile</p>	<p>Sensibiliser à la sécurité des méthodes et à leur valeur pour les jeunes</p> <p>Exploiter leur utilisation personnelle des méthodes de planification familiale dans le passé</p> <p>Stimuler leur tendance naturelle à être des « grand(e)s frères/sœurs » qui, bien que durs avec leurs jeunes client(e)s, sont également capables de faire preuve d'empathie à leur égard</p>
TUTEURS SYMPATHIQUES	<p>Des préjugés faibles de tous les types de profils</p> <p>Peuvent être « un peu déconnectés » des jeunes mais sont très bien attentionnés</p>	<p>Se concentrer sur la valeur des limites et des espacements des naissances pour les jeunes</p> <p>Clarifier la sécurité et la valeur des LARC (par exemple les DIU)</p>
CLINICIENS PATERNALISTES	<p>Niveau de préjugés le plus sévère/élevé</p> <p>Attachés à leurs méthodes et arrivent difficilement à changer de comportement</p> <p>Susceptibles de refuser le conseil et les services de PF aux jeunes, aux célibataires et/ou aux nullipares</p>	<p>Accentuer l'efficacité à travers des outils d'aide au conseil en SSRAJ, étant donné la nature surchargée de ce segment</p>



CONSEIL DE PROFESSIONNELS

Il est important de reconnaître que les conseils ci-dessus doivent être complétés par des informations supplémentaires collectées par votre équipe. Des informations spécifiques à l'établissement amélioreront l'idée faite de votre population cible et vous aideront à mieux adapter vos interventions.

LEÇONS TIRÉES DU TERRAIN : QUE FAIRE LORSQU'UN SEGMENT EST TROP GRAND ?

Les segments très importants (plus de 60 % d'un échantillon donné) peuvent poser un problème car, étant donné leur taille, ils sont moins susceptibles d'être homogènes que les segments plus petits et plus « niches ». Cela est plus susceptible de se produire lors d'une segmentation sur plusieurs pays - dans notre cas, les professionnels détachés représentaient 79 % des prestataires du Burkina Faso, et ils se sont regroupés car ils avaient un profil plus similaire entre eux qu'avec les prestataires d'autres pays. Lors de la mise en œuvre des outils Beyond Bias au Burkina Faso, s'il peut être utile de se référer à la recherche qualitative pour identifier des nuances supplémentaires qui peuvent être utiles pour s'adresser à ce segment ou de sélectionner un attribut ou une croyance déterminant(e) de la recherche quantitative pour diviser davantage ce segment (par exemple, les professionnels détachés qui encouragent fortement l'abstinence par rapport à ceux qui ne le font pas, ou ceux qui se sentent surchargés par rapport à ceux qui ne le font pas).



ÉTAPE 2

Renforcement de la capacité de l'équipe ressource

De nombreuses personnes seront impliquées dans votre quête à réussir votre projet Beyond Bias.

Cette section décrit les personnes importantes pour la mise en œuvre du programme, les phases au cours desquelles chaque personne est indispensable, les principales responsabilités de chaque personne et la formation nécessaire pour permettre aux membres de l'équipe de mettre efficacement le programme en œuvre.

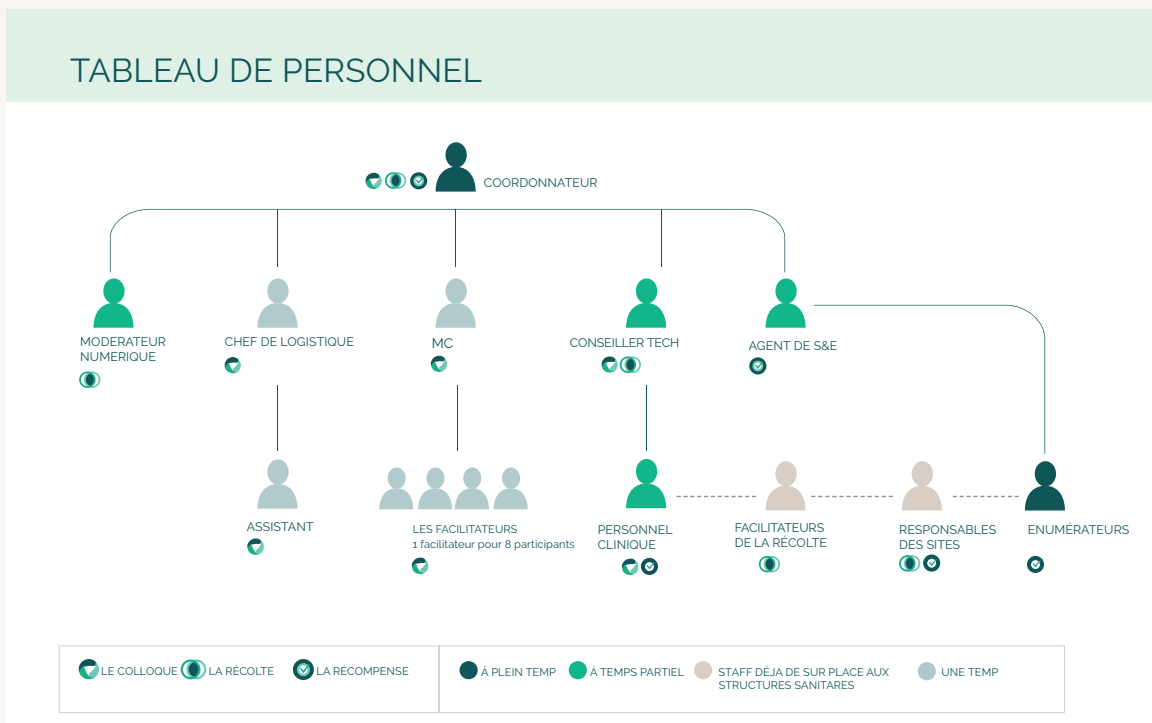
LA FIGURE 7 donne une vue d'ensemble des principaux membres de l'équipe, leurs relations et le niveau d'effort demandé pour chaque rôle. Les phases spécifiques du programme au cours desquelles chaque membre est indispensable sont également indiquées. À la page suivante, nous décrivons les principales responsabilités de chaque rôle.



POURQUOI CETTE ÉTAPE EST-ELLE IMPORTANTE ?

L'engagement, la coordination et la formation des membres de l'équipe sont essentiels pour la réussite de votre programme. Plus les membres de l'équipe sont organisés et préparés, plus ils seront confiants et crédibles. Cela les aidera à établir des liens de confiance avec les prestataires participants.

FIGURE 7. Charte des effectifs recommandée pour le programme



Rôle	Phase	Responsabilités
COORDINATEUR(RICE) DE BEYOND BIAS	Tous	<p>Coordonner la planification du travail et l'affectation des ressources pour la période de mise en œuvre de Beyond Bias</p> <p>Superviser les recenseurs de données</p> <p>Superviser la collecte de données pour la surveillance et l'évaluation de la mise en œuvre</p> <p>Mener la préparation et le déroulement des événements de Sommet</p> <p>Former les facilitateurs de Sommet pour la bonne exécution des activités</p> <p>Former les facilitateurs de La Récolte pour mener des activités dans l'établissement</p> <p>Fournir un mentorat de soutien aux facilitateurs de La Récolte sur l'avancement du programme</p> <p>Organiser et mener les événements de La Récompense de Q1, Q2 et Q3</p> <p>Assurer la coordination de l'analyse et de la visualisation des données avec le responsable de suivi et d'évaluation</p> <p>Former et renforcer les compétences des responsables des établissements et des facilitateurs de La Récolte</p> <p>Assurer la coordination de l'engagement des principales parties prenantes sur une période de mise en œuvre de 12 mois</p>
CONSEILLER(ÈRE) TECHNIQUE PRINCIPAL(E)	Sommet, Récompense	<p>Fournir du contenu sur Le Sommet (section « Qu'est-ce qu'un préjugé ? ») et répondre aux questions techniques qui se posent</p> <p>Répondre aux questions techniques et aux mythes sur les méthodes qui surviennent au cours de La Récolte</p> <p>Assister le coordinateur de Beyond Bias dans des sujets techniques et politiques</p>
RESPONSABLE DE SUIVI ET ÉVALUATION	Récompense	<p>Assister la collecte des données pour la mise en œuvre et le suivi et évaluation</p> <p>Assurer la coordination de l'analyse et de la visualisation des données avec le(la) responsable de suivi et d'évaluation et l'équipe de traitement des données pour la fiche de rendement</p> <p>Gérer le suivi des performances et assurer une collecte de données cohérente par les recenseurs</p>
PERSONNEL CLINIQUE	Sommet, Récompense	<p>Apporter son soutien aux principales activités de mise en œuvre telles que la préparation et la facilitation de Sommet, la collecte de données et les événements de La Récompense</p>
ANIMATEUR(TRICE)	Sommet	<p>Orchestrer et mener les activités de Sommet</p> <p>Qualifications : Doit être bien informé(e) des objectifs, de la structure, du contenu et de l'agenda pour guider les participants dans les activités quotidiennes ; doit être énergétique et engageant avec les participants</p>
FACILITATEURS DE SOMMET	Sommet	<p>Guider les activités de groupe et encourager l'engagement positif dans les exercices</p> <p>Gérer le temps, les activités et les contributions des participants conformément au contenu</p> <p>Qualifications : De l'expérience en facilitation est privilégiée mais pas obligatoire</p>
RESPONSABLE DE LA LOGISTIQUE	Sommet	<p>Superviser la logistique avant et lors du Sommet</p> <p>Assurer la coordination avec le partenaire des lieux</p> <p>Gérer le budget et détenir l'autorisation d'ordonner des paiements</p> <p>Assurer le déroulement ordonné et opportun des événements dans le respect des attentes et du budget</p> <p>Qualifications : Être capable de garder son calme en organisant toutes les étapes et de communiquer régulièrement et clairement le plan logistique aux membres essentiels de l'équipe</p>

Rôle	Phase	Responsabilités
ASSISTANT(E) DE LOGISTIQUE	Sommet	<p>Gérer l'inscription et s'assurer que tous les participants sont inscrits</p> <p>S'assurer à ce que tous les participants reçoivent des badges, des documents et des formulaires de consentement</p> <p>S'assurer que tout est en place au moins 1 heure avant le début de l'événement</p> <p>Apporter un soutien général pour assurer le bon déroulement de la logistique</p> <p>S'assurer que tous les documents sont prêts et consolidés et gérer le matériel audiovisuel</p> <p>Qualifications : Résolution proactive des problèmes, grandes compétences interpersonnelles. Capacité à transporter des fournitures et un équipement de poids moyen (par exemple des chaises, des tables, des enceintes). Manipulation facile des ordinateurs et des technologies utilisés</p>
FACILITATEURS DE LA RÉCOLTE (PERSONNEL EXISTANT DANS L'ÉTABLISSEMENT)	Récolte	<p>Organiser et gérer des sessions de La Récolte en collaboration avec les prestataires</p> <p>Encourager l'échange entre les confrères et l'apprentissage à travers l'engagement interactif avec les prestataires</p> <p>Guider l'examen structuré du rapport de La Récompense et l'avancement avec les prestataires en se basant sur l'évaluation trimestrielle</p> <p>Élaborer et livrer un contenu adapté aux conditions locales au cours de la phase de maintenance de La Récolte (mois 4-12)</p> <p>Qualifications : Doit avoir un niveau d'autorité respecté au sein du système de l'établissement (par exemple, infirmier(ère) en chef, chef(fe) du service maternité)</p>
MODÉRATEUR DE CONTENU NUMÉRIQUE	Récolte	<p>Modérer la conversation entre les prestataires sur le forum numérique de La Récolte sur WhatsApp</p> <p>Répondre dans un délai convenable aux réponses des prestataires</p> <p>Engager des experts techniques pour répondre aux questions des prestataires au besoin</p> <p>Adapter le contenu de manière proactive pour maintenir et améliorer l'engagement des prestataires</p> <p>Suivre les données d'engagement</p> <p>Qualifications : Avoir de grandes connaissances du guide du modérateur de contenu numérique de La Récolte. Avoir la capacité de répondre aux participants de manière aimable, diplomatique et coopérative. Être à l'aise avec les smartphones et WhatsApp. Avoir des connaissances techniques de base des méthodes contraceptives</p>
RESPONSABLES D'ÉTABLISSEMENT	Récolte, Récompense	<p>Superviser les opérations quotidiennes dans l'établissement</p> <p>Créer un environnement propice à l'engagement des prestataires dans La Récolte au sein de l'établissement</p> <p>Assurer la participation active des prestataires aux sessions de La Récolte</p> <p>Superviser et encadrer le personnel de l'unité pour la pratique concrète des enseignements de La Récolte</p> <p>Assister et participer à l'examen trimestriel des performances</p> <p>S'engager activement dans le partage des connaissances et les enseignements entre établissements au cours de l'examen trimestriel</p> <p>Assurer la coordination avec les modérateurs de contenu numérique de La Récolte pour organiser une cérémonie de La Récompense à l'établissement</p> <p>Qualifications : Faire partie de la hiérarchie du personnel de direction de l'établissement. Être capable et disposé(e) de participer au programme Beyond Bias</p>
RECENSEURS	Récompense	<p>Assurer la collecte de données de routine dans les établissements en fonction du calendrier convenu</p> <p>Administrer l'outil d'enquête auprès des client(e)s et collecter les données de routine dans les établissements</p> <p>Assurer la coordination avec le responsable de suivi et évaluation pour l'analyse des données chaque mois et trimestre</p>

Aussitôt que l'équipe ressource est en place, commencer le renforcement de sa capacité à mettre efficacement le programme en œuvre en formant les membres aux aspects suivants :

1

Comprendre et reconnaître le préjugé des prestataires et pourquoi il est important de le traiter.

2

Articuler la différence entre les idées fausses, les mythes et les préjugés

3

Mettre en œuvre les trois composants de l'approche Beyond Bias (Le Sommet, La Récolte et La Récompense) à l'aide de l'agenda standard, des exercices et des outils inclus dans ce guide.

4

Outre le personnel de base de la formation (le(la) coordinateur(rice) de Beyond Bias, le(la) responsable technique principal(e) et le(la) responsable de Suivi et Évaluation), d'autres membres de l'équipe ressource doivent être formés pour remplir leurs fonctions spécifiques du projet. Particulièrement :

- Deux semaines avant le lancement de Beyond Bias, les recenseurs de données doivent être formés pour avoir une compréhension claire des objectifs et des protocoles la collecte de données ; pouvoir administrer les enquêtes auprès des client(e)s dans les établissements ; et pouvoir utiliser et résoudre les problèmes de l'outil et de la tablette de collecte des données.
- La supervision trimestrielle des recenseurs de données permettra de s'assurer qu'ils comprennent et peuvent diriger la collecte de données dans les établissements de manière à garantir l'exactitude et la vérification pendant toute la durée du programme
- Le mentorat des responsables d'établissement chaque trimestre est également important pour leur permettre de superviser les prestataires, examiner le progrès des prestataires dans la prestation de soins impartiaux, et reconnaître et célébrer la réussite des équipes de prestataires.



ÉTAPE

3

Mise en œuvre de Sommet

Le Sommet est le fondement de Beyond Bias.

Il s'agit d'un événement physique d'une journée qui vise à **motiver** les prestataires à examiner et éliminer activement leurs préjugés. Une série d'activités de discussion et de réflexion en petits groupes initie les prestataires au programme et au cadre des six principes. Les activités suivantes se composent des principaux ingrédients pour la réussite du Sommet :

- Les jeunes et les prestataires partagent leurs propres histoires émotionnelles.
- Des figures d'autorité respectées donnent une autorisation professionnelle pour servir les jeunes.
- Les prestataires apprennent à prendre conscience de leurs préjugés à travers des activités de réflexion guidées.
- Les prestataires font des plans d'action individuels et des engagements publics.

Les objectifs du Sommet :

- Améliorer la capacité des prestataires à tisser des liens émotionnels avec les jeunes
- Aider les prestataires à prendre conscience de leurs propres préjugés
- Préparer et motiver les prestataires à participer à Beyond Bias avec leurs confrères



POURQUOI CETTE ÉTAPE EST-ELLE IMPORTANTE ?

Le Sommet est le premier des trois piliers de Beyond Bias. Au cours de cet événement, les prestataires viennent ensemble et prennent conscience de leurs propres préjugés. C'est une première étape importante pour apprendre à être impartiaux dans leur propre travail et encourager la prestation de services contraceptifs de meilleure qualité pour les jeunes dans leur communauté.



À PROPOS DE SOMMET :

Sommet est un événement physique axé sur les histoires, qui permet aux prestataires de prendre conscience de leurs propres préjugés et de faire preuve d'empathie envers les besoins des jeunes. Sommet dure 4 à 6 heures et implique jusqu'à 40 prestataires par événement. Chaque événement comprend des témoignages et des exercices de groupe interactifs, et le contenu est proportionnellement adapté aux segments de prestataires dans ce pays (par exemple, l'histoire d'une jeune femme à qui un prestataire a conseillé l'abstinence au Burkina Faso ou l'histoire d'une jeune femme à qui on a seulement proposé des préservatifs en Tanzanie).



Ingrédients pour un Sommet réussi :

Une taille de groupe gérable : Nous recommandons un maximum de 40 participants par événements. Le nombre de participants par événement et le nombre d'événements du Sommet que vous devez organiser dépendront du nombre d'établissements participants, du nombre de facilitateurs disponibles (Le Sommet nécessite un facilitateur pour huit participants afin d'assurer des discussions de petit groupe interactives et intéressantes) et de la taille des lieux.

Un lieu central : Le Sommet devrait être organisé dans un lieu central auquel des prestataires d'une cohorte donnée d'établissements peuvent facilement se rendre. Le lieu doit disposer de capacités audio-vidéo et d'un espace suffisant pour installer des tables pour de petits groupes de six à huit participants

Période appropriée : Le Sommet doit avoir lieu dans les premières quatre semaines du lancement du programme. Chaque prestataire participera à un seul Sommet. Les établissements participants sont répartis en cohortes essentiellement en fonction de la proximité géographique et du nombre de client(e)s. Pour permettre aux établissements de plusieurs prestataires de continuer à opérer normalement pendant le Sommet, au moins deux événements du Sommet devraient être organisés par cohorte.

Un personnel formé : Exigences minimales de chaque Sommet :

- Un(e) coordinateur(rice) de Beyond Bias pour assurer la coordination et la préparation de l'événement ;
- Un(e) animateur(rice) pour guider l'événement et les transitions entre les activités (ce rôle peut être assuré par le(la) coordinateur(rice)) ;
- Un(e) expert(e) technique principal(e) pour fournir du contenu lors de l'événement ;
- Des facilitateurs pour mener des discussions en petit groupe avec les prestataires ;
- Un(e) coordinateur(rice) et un(e) assistant(e) de logistique pour assister dans la préparation du matériel de l'événement et de la logistique pour la journée.

Conférencier(s) invité(s) convaincant(s) : Ils doivent être des experts techniques ou politiques respectés qui feront des déclarations préliminaires. Ces parties prenantes/partisans/influenceurs locaux de haut niveau doivent être des conférenciers convaincants, être alignés avec des priorités nationales et être perçus comme des personnes qui contribuent à un environnement politique propice à la SSRAJ. Par exemple, Beyond Bias a invité des leaders respectés

du secteur public pour prendre la parole en Tanzanie et au Burkina Faso et un expert principal en gynécologie-obstétrique au Pakistan. Le(s) conférencier(s) invité(s) doivent pouvoir aider à répondre aux mythes et permettre aux prestataires de passer à l'étape suivante du changement de comportement.

Les jeunes et les prestataires narrateurs : Les histoires de jeunes/prestataires les plus percutantes sont authentiques et émotionnellement convaincantes. Les histoires doivent être enregistrées (nous recommandons les enregistrements vidéo) de manière à ce que le narrateur se sente à l'aise et puisse être honnête sur ses expériences, sans crainte de jugement. Voir **ANNEXE 3** pour un guide d'enregistrement vidéo des histoires du Sommet.

Les participants : Tous les prestataires de services de PF/SSR (infirmières, sages-femmes, sages-femmes assistantes) dans les établissements participants, séparés en cohortes de responsables d'établissement et d'infirmières principales, si possible.

LEÇONS TIRÉES DU TERRAIN

La réussite d'un événement du Sommet est mieux évaluée par la capacité des prestataires à réfléchir à leurs préjugés et à les assumer. Lorsque des Sommets étaient tenus au Burkina Faso, au Pakistan et en Tanzanie, les facilitateurs ont découvert que différentes méthodes étaient nécessaires en fonction de l'établissement afin d'aider les participants à s'ouvrir aux activités de réflexion et de partage. Par exemple, tandis que les prestataires tanzaniens parlaient ouvertement de leurs expériences et difficultés en présence de leurs collègues et du personnel de projet, les prestataires pakistanais étaient plus réservés, chose qui a poussé l'équipe à créer des « cercles de réflexion » dans lesquels les prestataires se sont assis dos à dos. Cette disposition, dans laquelle les participants pouvaient partager leurs histoires de manière plus anonyme, leur a permis de parler de leurs propres préjugés et expériences partiales plus confortablement. En même temps, au Burkina Faso, des comptes personnels anonymes étaient utilisés comme dispositif de partage, car les prestataires n'étaient pas à l'aise à l'idée de discuter de leurs comportements partiaux ouvertement.



CONSEILS DE PROFESSIONNELS POUR LE SOMMET :



Préparer des histoires de jeunes

convaincantes — l'équipe de projet a constaté que l'inclusion de vidéos pré-enregistrées

d'adolescent(e)s entrain de raconter leurs histoires sur la planification familiale était un moyen très efficace de commencer les conversations lors des événements du Sommet. Au cours du projet Beyond Bias, les prestataires des trois pays ont déclaré être attachés aux adolescent(e)s sur les vidéos et réagissaient souvent, une fois attirés émotionnellement, en partageant leurs propres expériences et histoires personnelles avec d'autres participants du Sommet. Les vidéos étaient un excellent point de départ pour les discussions du Sommet car elles donnaient « vie » au sujet pour les participants et les encourageaient à réfléchir à leurs propres comportements.

Pour faire des vidéos de haute qualité, les équipes de pays de Beyond Bias ont collaboré avec des organisations locales spécialisées dans le développement et la production de vidéos. Les principales étapes de la préparation de vidéos de qualité impliquaient la préparation d'un « script » laxiste identifiant les sujets et les thèmes phares à aborder ; l'identification d'un(e) adolescent(e) local(e) disposé(e) à (et donne son consentement par écrit) raconter son histoire ; les répétitions permettant de mettre les adolescent(e)s à l'aise avec le matériel et la production ; et après le tournage, l'édition d'un métrage brut en un produit final de 5-7 minutes.

Grâce au tâtonnement, l'équipe a découvert que les vidéos les plus efficaces étaient celles qui déroulaient une interaction authentique (non fictive) entre les adolescent(e)s et les prestataires de PF, et mettaient leurs expériences partiales ainsi que les conséquences

négatives immédiates et durables des préjugés qu'ils/elles ont subis. Les histoires convaincantes doivent refléter des environnements réels dans lesquels vivent les participants au Sommet et les adolescent(e)s. Le ton doit être personnel et capable de susciter l'empathie et encourager le contact entre les jeunes et les prestataires.



Impliquer les principales parties prenantes dans Le Sommet

peut faciliter la durabilité et la mise à l'échelle du programme. Inviter un(e) représentant(e) du ministère de la Santé à l'échelle nationale au Sommet pour prendre la parole (voir **ANNEXE 3** pour des directives pour les orateurs invités/principaux) et/ou inviter les agents du ministère de la Santé du district pour participer au Sommet. Les orateurs invités doivent faire le lien entre l'importance de service de jeunes personnes et les stratégies de santé nationale existantes. Si des prestataires du secteur privé sont impliqués, inviter un professionnel de la santé de haut niveau à être l'orateur(rice) invité(e) du Sommet.



Inviter des prestataires qui sont des champions de la jeunesse

(déviants positifs) à être des facilitateurs du Sommet et diriger des activités en petit groupe.



Se concentrer sur les cartes des Six principes de soins impartiaux et les cartes des Plans d'action

(voir des exemples de cartes dans **L'ANNEXE 3**).

Préparation et mise en œuvre du Sommet

Avant l'événement du Sommet, le(la) coordinateur(rice) de Beyond Bias, l'équipe de facilitation et le(la) coordinateur(rice) de logistique se consacreront aux préparations détaillées dans le calendrier ci-dessous. En plus des préparations logistiques, les facilitateurs du Sommet doivent être formés afin de comprendre les objectifs, la structure et les activités du Sommet et pouvoir guider les participants au cours des activités de petits groupes. Les assistants du Sommet doivent être formés afin qu'ils se familiarisent avec l'agenda de l'événement, le matériel des activités, la logistique et les fournitures et puissent fournir une assistance audio-visuelle et d'autres assistances techniques lors de l'événement.

<p>4-8 DES SEMAINES À L'AVANCE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Il convient d'élaborer votre guide de facilitation du Sommet (en fonction du guide de facilitation type dans L'ANNEXE 7) afin de guider l'événement du Sommet et planifier d'autres activités préliminaires. Un exemple de l'agenda et des objectifs du Sommet est illustré dans la CASE 2. • Finaliser la liste des établissements et des prestataires qui seront invités. • Recruter un(e) orateur(rice) invité(e)/principal(e) respecté(e) pour apporter ses remarques en présentiel ou par vidéo à l'événement.
<p>3 DES SEMAINES À L'AVANCE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si l'orateur(rice) invité(e) prendra la parole dans une vidéo pré-enregistrée, enregistrer une vidéo de 5-7 minutes avec une bonne qualité sonore pour l'événement du Sommet. • Réserver le lieu du Sommet et le service de restauration. Le lieu doit être suffisamment spacieux pour les activités de petits groupes. • Organiser des réunions avec les responsables d'établissement de santé pour les orienter vers le programme et les préparer pour le lancement.
<p>2 DES SEMAINES À L'AVANCE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Finaliser la liste des participants du Sommet et leur envoyer des invitations. • Imprimer tous les documents de l'événement. (Voir L'ANNEXE 7 pour la liste de contrôle des documents de mise en œuvre.) • Préparer l'agenda et les documents de formation des facilitateurs. • Si l'orateur(rice) invité(e) sera présent(e) en personne, organiser une réunion pour traiter des points à discuter et de la logistique.
<p>UNE SEMAINE À L'AVANCE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser une formation au Sommet pour les facilitateurs et les assistants (voir ANNEXE 2 pour l'agenda type des facilitateurs du Sommet). • Confirmer la participation des prestataires (dans les 3 jours du Sommet).
<p>JOUR DU SOMMET</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si ce n'est pas déjà fait, il est nécessaire de préparer le lieu et le processus d'inscription au moins une heure avant le début de l'événement et de disposer les tables et les documents d'activité pour chaque table. • Revoir l'agenda de la journée avec l'ensemble de l'équipe afin que chaque membre soit informé de son programme et de ses rôles. • Au cours de l'inscription des participants, fournir les documents de formation à toutes les personnes présentes et s'assurer à ce qu'elles signent un formulaire de consentement avec photo incluse. Si La Récolte devra être mis en œuvre virtuellement, recueillir les numéros de téléphone des participants afin de les ajouter au groupe WhatsApp.
<p>DURANT L'ÉVÉNEMENT</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparer un jeu de diapositives (présentation) spécifique au contexte et suivre les activités selon leur définition dans le guide de facilitation du Sommet. • Tout au long de l'événement, rappeler à tous les participants qu'il s'agit d'un lieu sûr où ils peuvent réfléchir et se confier ouvertement.
<p>A LA FIN DE L'ÉVÉNEMENT</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Présenter et fournir une vue d'ensemble des étapes suivantes de La Récolte et de La Récompense. Décrire ce à quoi les prestataires peuvent s'attendre lors de ces étapes. • Partager le calendrier prévu pour le lancement de La Récolte. • Si La Récolte est mis en œuvre virtuellement, vérifier que tous les participants sont inscrits au groupe WhatsApp. • Administrer le document de l'enquête aux prestataires afin de recueillir les retours des participants. • Remercier tout le monde pour leur temps et valoriser leur participation.
<p>APRÈS LE SOMMET</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Analyser, apprendre et utiliser les retours pour améliorer les activités futures • Suivre et analyser les données en employant les résultats pour améliorer les activités futures

CASE 2. Agenda et objectifs types du Sommet

Lorsque l'équipe de Beyond Bias du Pakistan a organisé l'événement du Sommet, elle a mis en place un agenda comme suit :

AGENDA	
2:00 PM	Bienvenue + Introductions
2:20 PM	Orateur(trice) principal(e)
2:40 PM	Histoires, discussions et réflexion
3:15 PM	Pourquoi se concentrer sur les jeunes client(e)s ? Une perspective opérationnelle
4:00 PM	Pause
4:15 PM	Vue d'ensemble du programme Beyond Bias
5:00 PM	6 principes de soins de qualité
5:15 PM	Étapes suivantes
5:30 PM	Retour + discussion de clôture
6:00 PM	Clôture

Et voici les objectifs du Sommet tels qu'ils ont été décrits aux participants du Sommet :

NOS OBJECTIFS AUJOURD'HUI		
1. Discuter de l'avantage social et de l'opportunité professionnelle d'un meilleur accès à la planification familiale pour les jeunes client(e)s (15-24 ans).	2. Réfléchir à comment nous pouvons améliorer la qualité des soins de santé reproductive pour nos jeunes client(e)s.	3. Faire comprendre votre participation au programme Beyond Bias à l'avenir.



CONSEIL DE PROFESSIONNELS

Au Pakistan, les prestataires Beyond Bias étaient issus du secteur privé et non du secteur public. Cela explique pourquoi (comme le montrent les exemples ci-dessus) l'équipe a personnalisé son approche et ses documents pour les adapter aux intérêts et aux préoccupations spécifiques des prestataires du secteur privé. L'équipe a incorporé les perspectives opérationnelles et mis l'accent sur les avantages sociaux et professionnels d'une prestation de soins SSRAJ impartiaux.

Lors de la mise en œuvre de Beyond Bias dans votre établissement, il convient de vous rappeler de toujours personnaliser l'approche, les messages et les documents pour votre audience.

DOCUMENTS NÉCESSAIRES POUR METTRE EN ŒUVRE LE SOMMET

Pour mettre efficacement Le Sommet en œuvre, un assortiment de documents sera nécessaire à différents moments par différentes personnes. Le tableau ci-dessous répertorie les éléments spécifiques nécessaires et leurs quantités. Des exemples de certains de ces documents sont présentés ci-après et des exemples supplémentaires figurent à **L'ANNEX 3**. N'oubliez pas que tous les documents doivent être adaptés à votre pays et audience.

TECHNOLOGIES ET ACTIFS NUMÉRIQUES :

- Microphone (1-2)
- Ordinateur portable (pour les présentations)
- Projecteur (1)
- Histoire de jeunes en vidéo
- Histoire de prestataires en vidéo (si applicable)
- Discours de l'orateur(rice) en vidéo (si applicable)
- Caméra pour la documentation de l'événement

FOURNITURES POUR L'ACTIVITÉ :

- Marqueurs (1 par table)
- Tableaux de papier (1 par table)
- Ruban adhésif (1 par table)
- Papier blanc (1 par participant)
- Notes Post-it (10 par table)
- Cartes des six principes (1 par table)

POUR LES ORGANISATEURS :

- Charte des effectifs du programme
- Liste de contrôle des documents de mise en œuvre
- Agenda du Sommet
- Feuille de présence et formulaire de consentement avec photo
- Guide d'enregistrement vidéo des histoires du Sommet
- Documents imprimés du Sommet
- Points à discuter par l'orateur(rice) principal(e)
- Banderole du programme pour le lieu
- Cartes avec numéros de table

POUR LES FACILITATEURS :

- Guide de facilitation du Sommet (1 par facilitateur)
- Agenda du facilitateur du Sommet (1 par facilitateur)
- Jeu de diapositives et notes des animateurs du Sommet
- Documents des activités de réflexion (voir le guide de facilitation du Sommet pour la liste de contrôle complète)

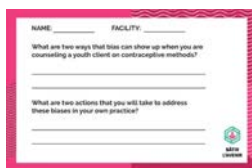
POUR LES PRESTATAIRES (PARTICIPANTS) :

- Carnet avec autocollant du programme
- Stylos (1 par participant)
- Agenda des participants (1 par participant)
- Cartes de plan d'action (1 par participant)
- Pin's d'engagement (1 par participant)
- Badges (1 par participant)
- Livret des six principes (1 par participant)
- Copies imprimées des histoires des jeunes et des prestataires (1 ensemble par participant)

KIT DE FOURNITURES POUR LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ :

- Affiche inspirante (1)
- Affiche des six principes (2)
- Panneau « Ne pas déranger » (2)

Exemples de Beyond Bias au Burkina Faso :



Cartes de planification d'action (1 par prestataire)



Badge d'engagement (1 par prestataire)



Étiquette de nom (1 par participant)

Plus de conseils pour la réussite du Sommet : leçons que nous avons apprises

Se concentrer sur le préjugé problématique. Tous les prestataires ne considèrent pas les comportements comme le refus de service aux jeunes comme problématiques en premier lieu. Avant de demander aux prestataires de changer de comportement, il faut les aider à comprendre les conséquences négatives qui en découlent. Encourager les discussions axées sur les valeurs chez les participants.

Montrer des données réelles qui illustrent que les préjugés existent dans des établissements comme ceux où travaillent les participants. Les prestataires peuvent dire que les préjugés datent du passé ou qu'ils ne traitent pas les jeunes client(e)s comme le font les autres prestataires. Utiliser les données pour montrer aux participants que les préjugés affectent les services dans leur région et qu'ils ne peuvent pas ignorer les attitudes et les comportements partiels.

Demander à une personne respectée de discuter de ses difficultés avec les préjugés afin que les prestataires se sentent en sécurité pour le faire. Il s'agit d'un ingrédient essentiel qui permet d'humaniser le problème et d'aider les prestataires à s'approprier les problèmes et les solutions. Si possible, inviter des orateurs pour prendre la parole en personne plutôt que par vidéo. L'autorisation donnée aux jeunes par un professionnel de la santé respecté est un élément important du Sommet. Les interactions physiques permettent d'humaniser les figures d'autorité et les aider à communiquer plus efficacement.

Se concentrer sur la résolution de problèmes tactique. Reconnaître les contraintes des prestataires et les aider à identifier les actions réalisables qu'ils peuvent entreprendre. Outre les préjugés, de nombreux facteurs peuvent rendre difficile pour un prestataire d'offrir des services de haute qualité aux jeunes client(e)s, y compris, mais sans s'y limiter, les ruptures de stock, le manque de personnel et le manque d'espace. Être réaliste quant aux changements positifs que les participants peuvent apporter et les aider à développer des actions qu'ils peuvent entreprendre pour apporter des changements. Donner des exemples spécifiques de la façon dont les six principes peuvent être appliqués et inviter les participants à partager leurs idées et conseils.

Aider les participants à se concentrer sur les choses qu'ils PEUVENT contrôler, comme leur façon d'écouter et de parler avec une jeune personne et les informations relatives aux méthodes qu'ils fournissent.

Créer un(des) espace(s) anonyme(s) pour permettre aux prestataires d'admettre leurs comportements partiels. Les prestataires qui travaillent dans de grands établissements de santé font partie d'un système hiérarchique. Il est essentiel de leur fournir un espace pour partager leurs histoires de préjugés sans avoir peur d'être punis dans leur lieu de travail.

Utiliser des histoires de déviants positifs pour inspirer l'action. Il est important pour les prestataires de voir des exemples de personnes comme eux qui agissent malgré les défis et les éventuelles conséquences sociales. Trouver et mettre en valeur les histoires des prestataires qui ont changé leurs attitudes et leurs comportements envers les jeunes client(e)s. Ces histoires peuvent être racontées en personne ou par vidéo au Sommet.

Commencer à briser les principaux mythes. Bien que le Sommet ne soit pas centré sur le contenu technique (clinique), il convient de s'assurer de la présence d'un(e) orateur(trice) technique respecté(e) pour briser les mythes courants. La « dissipation des mythes » sera la base de La Récolte

En travaillant avec les prestataires du secteur privé, réaliser une « analyse de rentabilité » en plus de l'analyse sociale, raisons pour lesquelles il est important de servir les jeunes. En tant que propriétaires de petites entreprises, les prestataires sont réceptifs aux implications commerciales de servir (ou de ne pas servir) les jeunes, une base de client(e)s potentiellement large. Il convient de noter que si cet argument doit être convaincant, il ne doit pas être un argument autonome et doit être associé à des arguments en faveur de la santé, du bien-être et de la prospérité de la société.



ET QUELQUES « ACTIONS À NE PAS FAIRE »

NE PAS embrasser ou réprimander les prestataires pour leurs erreurs. Pour admettre les préjugés et les erreurs devant les collègues, les prestataires doivent sentir qu'ils ne seront pas punis ou embarrassés. Les prestataires doivent être rassurés qu'ils puissent prendre le risque de parler de leurs propres manquements.

NE PAS imposer un document normatif aux prestataires sans discussion. Encourager la discussion et le dialogue au lieu de l'enseignement unilatéral. Les prestataires ont besoin de temps pour accepter les options et les expériences des autres et arriver à réaliser la signification des préjugés et leur impact sur les jeunes. Guider des conversations réfléchies qui permettent aux participants de conclure leurs propres réponses et solutions.

EN TANZANIE Du 12 au 20 novembre 2019, l'équipe de Beyond Bias de la Tanzanie a organisé quatre événements du Sommet. 152 prestataires ont assisté aux Sommets issus de 36 établissements du secteur public. Un participant a commenté : « Ce type d'atelier où nous commençons par partager nos histoires personnelles, dansons tous ensemble et échangeons nos expériences, est différent des autres événements où nous avons l'habitude de rester assis à écouter des conférences. Celui-ci m'a permis de me sentir suffisamment en sécurité pour m'ouvrir ».

Les participants ont été particulièrement encouragés par le soutien public de la part des figures d'autorité

locales. Par exemple, un médecin régional représentant Dar es Salaam a été invité à être l'orateur principal du Sommet et a déclaré : « *Vous et moi savons qu'à cet âge, nous avons exploré, commis des actes plus graves, eu des partenaires sexuels qui sont passés inaperçus et que certains d'entre nous ont eu la chance d'avoir quelqu'un pour les guider. Mettons-nous à leur place, retournons dans le passé et essayons d'imaginer ne pas être devenus ce que nous sommes aujourd'hui. Cela nous servira de motivation d'apporter notre aide. Aidons-les alors à réaliser leurs rêves.* »



AU PAKISTAN Lors des Sommets au Pakistan, les prestataires ont été initiés aux six principes des soins impartiaux et ont reçu des affiches, un livret de six principes et d'autres documents. À travers un exercice guidé et l'utilisation de « cartes

d'engagement », chaque prestataire a identifié au-moins un principe sur lequel travailler à l'avenir. Les Sommets se sont terminés par la remise d'un pin's d'engagement à chaque prestataire par les experts invités dans la salle.

Lors de l'événement, plusieurs prestataires ont avoué qu'ils ne reçoivent pas de jeunes client(e)s, en particulier les nullipares. Au lieu de conseiller la PF aux jeunes, ils les encouragent à avoir au-moins 1-2 enfants avant d'opter pour une méthode PF. Quelques prestataires ont admis ne pas conseiller les méthodes à

long terme aux jeunes même s'ils/elles le demandent. Lorsqu'une vidéo d'une étude de cas d'une fille nommée Naseema a été diffusée, des prestataires ont compati avec la douleur et la souffrance de Naseema ; certains ont pensé qu'il devait y avoir de nombreuses jeunes filles qui souffrent au quotidien à cause des préjugés des prestataires.

Comme l'a révélé un(e) participant(e) du Sommet, « *ma fille s'est mariée en mars cette année et a mentionné vouloir recourir à la planification familiale pour retarder la venue du premier enfant. Même si je suis moi-même prestataire, je lui ai dit de repousser son utilisation au cas où quelque chose tournerait mal. Elle est toujours étudiante mais a suivi mon conseil. Au cours des mois suivants, elle est tombée enceinte. Elle subit maintenant beaucoup de stress et fait face à de nombreuses difficultés. Je regrette ma décision et je souhaite l'avoir conseillée comme j'aurais dû le faire.*»

AU BURKINA FASO Les mêmes réflexions ont été faites au Burkina Faso, où une participante a révélé comment sa vision a changé depuis sa participation au Sommet, « *une jeune fille de 16 ans en classe de 4e est venue à l'établissement où je travaillais autour de 12h pour la planification familiale. J'étais fatiguée et j'avais faim, je lui ai donc dit de revenir le soir. Elle n'est pas*

revenue au [centre de santé] depuis et la dernière fois que je l'ai revue trois mois plus tard, c'était à un examen médical. Elle était enceinte. Je regrette réellement cette attitude.»



ÉTAPE

4

Mise en œuvre de La Récolte

La Récolte est la deuxième partie de l'intervention Beyond Bias.

La Récolte encourage les prestataires à **mettre en pratique** les six principes dans leurs activités quotidiennes avec les jeunes client(e)s en brisant les mythes et les fausses informations, en partageant du contenu technique et des études de cas de SSRAJ et en leur donnant des conseils pour relever les défis auxquels ils font face dans leur travail. Tandis que Le Sommet fournit une plateforme permettant d'identifier et de comprendre les sources des préjugés, La Récolte fournit une plateforme permettant aux prestataires de discuter, de contextualiser et d'exercer leurs pouvoirs dans le service des jeunes de manière impartiale. La Récolte peut se tenir en présentiel, en virtuel ou les deux (voir la Case XX) en fonction du contexte. Quel que soit le format, les principaux ingrédients de la réussite sont les mêmes :

- Des études de cas réalistes de jeunes client(e)s qui encouragent la discussion avec les confrères ;
- L'expertise technique et les conseils pratiques qui dissipent les fausses informations ;
- Un espace sûr pour partager ses difficultés et réussites avec les confrères ;
- Révision régulière des objectifs de la prestation de services impartiaux.

Objectifs de La Récolte :

- Dissiper les fausses informations sur les méthodes contraceptives appropriées et sûres pour les jeunes.
- Encourager les pratiques de conseil impartial.
- Soutenir les prestataires pour identifier les actions pratiques qui peuvent être entreprises pour améliorer leur prestation de services pour les jeunes, compte tenu des réalités et des contraintes de leur lieu de travail.
- Orienter les normes professionnelles des établissements vers le service des jeunes.



POURQUOI CETTE ÉTAPE EST-ELLE IMPORTANTE ?

Pendant La Récolte, les prestataires bénéficient d'un soutien continu de leurs confrères et participent activement à un forum d'apprentissage où ils peuvent résoudre les problèmes rencontrés dans l'application de pratiques impartiales dans leurs activités quotidiennes. Les prestataires sont soutenus dans un processus itératif d'adoption de nouveaux comportements et, par le biais de tâtonnement (et d'éventuelles périodes d'action et de rechute), développent un pouvoir contextualisé au fil du temps.






À PROPOS DE LA RÉCOLTE :

Les prestataires commencent La Récolte une semaine après Le Sommet et rencontrent la même cohorte présente au Sommet. Tel que décrit dans la section suivante, La Récolte se compose de deux phases - une phase intensive et une phase d'apprentissage continu - bien que l'approche soit censée être flexible et que le calendrier et les modalités puissent être adaptés en fonction des besoins de votre équipe en conséquence. La phase intensive décrite dans la présente dure 8-10 semaines et se termine avant la première série d'événements de La Récompense. La phase d'apprentissage continu commence au 4e mois, après la première série d'événements de La Récompense et se termine au 12e mois. Lors de la phase d'apprentissage continu, les prestataires sont engagés une fois ou deux fois par mois, en fonction de la méthode choisie pour l'intervention.

CASE 3. Comment se déroule La Récolte : trois formats

Les prestataires commencent La Récolte une semaine après le Sommet. La Récolte est organisé avec la même cohorte du Sommet. La Récolte est dispensé en trois formats - physique, virtuel et hybride - et peut être adapté pour répondre aux besoins de votre contexte. Par exemple, dans le cadre du projet Beyond Bias, La Récolte a été organisé en présentiel au Burkina Faso, en virtuel au Pakistan et les deux en Tanzanie, conformément aux préférences des participants de chaque pays.

	 Physique (en présentiel)	 Numérique (virtuel)	 Hybride
DESCRIPTION	Dans les établissements qui comptent de nombreux prestataires, La Récolte est mis en œuvre dans de courtes réunions physiques. Chaque établissement organise ses propres sessions de La Récolte. Le personnel clinique dirige les réunions après avoir assisté à une formation par l'équipe de projet.	Dans les établissements à un seul prestataire. La Récolte fait participer les cliniciens à travers des outils de communication numériques, comme par exemple un groupe WhatsApp animé par l'équipe de projet.	Dans les établissements qui comptent de nombreux prestataires et un volume important de client(e)s, La Récolte est principalement mis en œuvre dans de courtes réunions physiques. Chaque établissement organise ses propres sessions de La Récolte. Le personnel clinique principal dirige les réunions après avoir assisté à une formation par l'équipe de projet qui anime également les groupes WhatsApp des prestataires. Les groupes WhatsApp permettent de perfectionner le contenu des réunions physiques.
DOSE (PHASE INTENSIVE, MOIS 1-3, bien que les spécificités peuvent être adaptées en fonction des besoins)	Réunion hebdomadaire physique de 30 à 40 minutes (4 sessions sur 8 semaines).	1 module de contenu et de questions dispensé sur WhatsApp chaque semaine pendant 10 semaines.	Réunion hebdomadaire physique de 30 à 40 minutes (4 sessions sur 8 semaines) + 1 événement virtuel chaque semaine pendant 8 semaines.
DOSE (PHASE D'APPRENTISSAGE CONTINU, MOIS 4-12, bien que les spécificités peuvent être adaptées en fonction des besoins)	Réunion hebdomadaire physique sur 8 mois	2 mini modules virtuels par mois pendant 8 mois	Réunion hebdomadaire physique + 1 événement virtuel mensuel pendant 8 mois
QUI SONT LES PARTICIPANTS	Tous les prestataires de PF	Un groupe WhatsApp par cohorte	Tous les prestataires de PF
QUI SONT LES ANIMATEURS (FACILITATEURS)	Infirmier(ère) en chef	L'équipe de Beyond Bias et les parties prenantes désignées animent la discussion virtuelle	L'unité responsable



CONSEIL DE PROFESSIONNELS

Impliquer les parties prenantes dans La Récolte pour stimuler le potentiel d'adoption des prestataires, la durabilité et la mise à l'échelle : Pour encourager l'engagement du secteur public, inviter les principaux représentants du MDS à être les « experts techniques » des groupes WhatsApp de La Récolte avec les responsables d'établissement. Si les participants sont des prestataires du secteur privé, inviter les principaux experts techniques d'autres organisations prenantes à être les experts techniques des groupes WhatsApp de La Récolte.

Mise en œuvre de La Récolte physique et hybride

Le mentorat régulier est essentiel pour aider les facilitateurs de La Récolte à fournir un contenu adapté au contexte local ; à engager efficacement du personnel dans l'apprentissage collectif, l'action et l'échange ; et à utiliser les données et l'évaluation des performances pour améliorer la qualité au quotidien. Lors de la phase intensive de La Récolte, les facilitateurs membres d'établissements doivent être encadrés chaque semaine. Lors de la phase continue, la fréquence des vérifications de mentorat peut être réduite chaque mois et avoir lieu sur le groupe WhatsApp.

Le mentorat inclut :

- **Aider les facilitateurs à préparer les prochaines sessions** : lecture du module et de l'étude de cas de la semaine ; envoi de rappels du titre, du sujet et des documents de la session de la semaine via le groupe WhatsApp des animateurs.

- **Assurer le suivi de la session de la semaine** : inviter des facilitateurs pour aborder des questions ou des sources de confusion soulevées lors de la session qui nécessitent une clarification technique ; si nécessaire, engager un membre qualifié du personnel technique pour répondre aux questions des facilitateurs ; demander aux facilitateurs de La Récolte d'envoyer des photos à la fin de chaque session via les groupes WhatsApp ; et enregistrer les établissements ayant mené à bien la session.

- **Aider à préparer et mettre en œuvre les activités de La Récolte pour le prochain trimestre** : identifier les sujets sur lesquels les établissements souhaitent un encadrement plus poussé ; aider les facilitateurs à travailler avec les prestataires pour établir un agenda qui corresponde à leurs besoins et encourage l'engagement. L'une des grandes décisions à prendre est de répéter ou non le contenu de la phase intensive (en fonction des résultats de l'apprentissage, de la participation des prestataires et de l'engagement dans les sessions de La Récolte).

LES DOCUMENTS NÉCESSAIRES POUR METTRE EN ŒUVRE LA RÉCOLTE PHYSIQUE ET EN HYBRIDE

Pour mettre efficacement La Récolte en œuvre, un assortiment de documents sera nécessaire à différents moments par différentes personnes. Les éléments spécifiques nécessaires pour l'événement et leurs quantités sont indiqués ci-dessous. Des exemples de ces matériaux se trouvent à **L'ANNEXE 4** et sont notés comme matériaux supplémentaires à **L'ANNEXE 7**. N'oubliez pas que tous les documents doivent être adaptés à votre pays et audience.

POUR LA RÉCOLTE PHYSIQUE :

- Modèles du programme de la phase intensive de La Récolte (8, imprimés)
- Kit de documents du programme de La Récolte (1 par établissement)

Affiche de consultation (1 par établissement)
Autocollants des six principes (1 ensemble par établissement)
Cartes de réflexion d'apprentissage (10 ensembles par établissement)
Cartes de méthodes (2 ensembles par établissement)
Feuilles d'inscription
Marqueurs, stylos, papier blanc

POUR LA RÉCOLTE HYBRIDE :

- Tous les documents susmentionnés plus
- un smartphone et WhatsApp pour l'engagement virtuel
- Incitations à l'engagement virtuel (voir le document « La stratégie du programme La Récolte »)



Mise en œuvre de La Récolte virtuel

La formation et le mentorat des animateurs invités de La Récolte virtuel doivent se tenir chaque mois et inclure :

La préparation et la publication du contenu de la semaine : révision des instructions numériques proposées pour la semaine (voir l'exemple de plan de contenu et de programme de La Récolte virtuel à **L'ANNEXE 7**); la modification du contenu, si nécessaire, pour le rendre plus engageant pour les prestataires ; la confirmation de la présence et des détails des experts invités participants au cours de la semaine ; la publication du contenu de la semaine sur le groupe WhatsApp à l'attention des prestataires.

L'animation de la discussion : prévoir 30-60 minutes par jour pour l'animation et la réponse aux questions. Si nécessaire, engager des experts du domaine pour répondre aux questions des prestataires.

L'enregistrement de notes sur l'engagement et la discussion des prestataires : à la fin de la semaine, utilisation d'outils de suivi pour enregistrer les principales statistiques d'engagement et les notes sur la discussion.

La préparation des activités de La Récolte du prochain trimestre : la planification du contenu pour les trois prochains mois en fonction des retours des prestataires et des données du trimestre 1 ; la mise en place d'un agenda qui répond aux besoins des prestataires et encourage l'engagement (l'une des principales décisions est la répétition du contenu de la phase intensive en fonction des résultats d'apprentissage, de la présence des prestataires et de l'engagement dans les sessions de La Récolte) ; l'identification et la formation des « prestataires modèles » qui pourraient être de solides animateurs invités.

Le rôle essentiel de l'animateur(trice) de La Récolte virtuel

L'animateur(trice) de La Récolte virtuel a un rôle important non seulement dans la distribution du contenu mais également dans la création d'un espace sûr et centré pour le dialogue avec les prestataires. Les animateurs doivent être bien informés et pleins de ressources, capables d'avoir accès à des experts techniques et un contenu médicalement exact de sources crédibles pour traiter des questions spécifiques sur les méthodes contraceptives. Avoir accès à des informations opportunes et exactes est essentiel dans La Récolte virtuel, où les prestataires ne se rencontrent pas en personne et sont plus susceptibles de partager un contenu transmis ou non pertinent dans le chat du groupe. Les animateurs doivent rappeler aux prestataires les règles de bases et collaborer activement avec eux pour fixer des limites. Si les messages relatifs aux événements nationaux, aux fêtes ou aux réalisations des prestataires sont souvent acceptables et les bienvenus, chaque groupe doit déterminer ses propres limites et les respecter.

COMPOSANTS NÉCESSAIRES POUR METTRE EN ŒUVRE LA RÉCOLTE VIRTUEL

- Un smartphone avec données activées
- L'application WhatsApp installée sur les téléphones des prestataires
- Le guide de l'animateur(trice) de La Récolte virtuel
- Un plan de contenu intensif de La Récolte (10 semaines)



Préparation pour La Récolte

Dans les trois semaines précédant La Récolte, le(la) coordinateur(trice) de Beyond Bias, les responsables d'établissement et les animateurs de La Récolte physique doivent se préparer comme indiqué ci-dessous.

En plus des préparations logistiques, les facilitateurs de La Récolte doivent être formés afin d'organiser, de mettre en place et d'animer les sessions de La Récolte ; de dispenser le programme et d'animer les discussions au sein des établissements ; et de guider les prestataires dans la planification des actions et l'examen structuré des fiches de rendement trimestriel. En fonction de la répartition géographique des établissements, de multiples formations peuvent être nécessaires pour les facilitateurs. Ces formations seront suivies grâce à un mentorat régulier au cours de la mise en œuvre de l'intervention.

	La Récolte physique et hybride	La Récolte virtuel
3 DES SEMAINES À L'AVANCE	<p>Réviser le programme intensif (8 semaines).</p> <p>Planifier une date pour la formation des facilitateurs (4 heures).</p>	
2 DES SEMAINES À L'AVANCE	<p>Préparer un agenda de formation et engager un personnel de formation selon les besoins.</p> <p>Inviter le personnel désigné à la formation des facilitateurs.</p> <p>Imprimer et rassembler le kit de fournitures de l'établissement (1 par établissement) pour le distribuer pendant la formation.</p>	<p>Revoir le programme de la phase intensive de 10 semaines et le guide des animateurs en détail.</p> <p>Désigner le(a) animateur(trice) principal(e) et le processus de réponse aux questions techniques et politiques.</p> <p>Identifier et demander la participation des experts/orateurs invités dans le plan de contenu de 10 semaines.</p>
UNE SEMAINE À L'AVANCE	<p>Confirmer la présence des facilitateurs à la formation.</p> <p>Organiser la formation des facilitateurs (4 heures) et distribuer les kits du programme aux participants (8 modules et outils de soutien).</p> <p>Créer un groupe WhatsApp de « leaders » et ajouter les facilitateurs par cohorte.</p>	
3 JOURS À L'AVANCE	<p>Confirmer auprès des facilitateurs via le groupe WhatsApp des leaders qu'un espace dédié dans l'établissement est aménagé et que les prestataires de PF sont informés de la première session programmée</p>	<p>Apporter toutes les mises à jour au contenu du programme au besoin en fonction des questions des prestataires lors des événements du Sommet.</p> <p>Vérifier que tous les prestataires sont inscrits au groupe WhatsApp.</p>
JOUR PRÉCÉDENT LA RÉCOLTE	<p>Envoyer des rappels aux facilitateurs pour les fournitures nécessaires et répondre aux questions sur la préparation sur le groupe WhatsApp des leaders.</p> <p>Préparer l'espace de réunion.</p>	<p>Revoir le contenu du Jour 1 et tester l'affichage du contenu multimédia pour assurer une bonne visualisation.</p>

Surmonter des défis spécifiques lors de La Récolte : comment nous avons amélioré La Récolte

Comme pour tout nouveau programme, nous avons été confrontés à de nombreux défis lors des essais des approches Beyond Bias.

Cependant, notre intention, dès le départ, était de piloter les innovations, d'apprendre de notre expérience et de répercuter les leçons sur la conception de l'intervention afin que nous - et vous - puissions bénéficier des améliorations apportées au programme. Dans le tableau ci-dessous, nous décrivons trois exemples de défis que nous avons rencontrés lors de la mise en œuvre de La Récolte et comment nous les avons relevés. Les améliorations apportées sur la base de ces leçons (et d'autres) ont été incorporées dans les instructions énoncées dans le présent document.

Problématique	Résultat	Comment nous avons relevé le défi
LES INFORMATIONS ÉTAIENT TROP INTENSES ET FRÉQUENTES	Au cours de la phase intense du forum, les prestataires ont déclaré être submergés par les informations, que les fichiers vidéo volumineux consommaient une grande partie de leurs données mobiles et espace de stockage et que le calendrier des réunions hebdomadaires en présentiel était trop chargé.	Nous avons réparti les informations partagées et les réunions sur de plus longs intervalles et avons arrêté de partager des fichiers vidéo volumineux sur les téléphones mobiles.
PRIORITÉS CONCURRENTES DES PRESTATAIRES ET ROTATION DU PERSONNEL	Difficulté pour les prestataires d'assister régulièrement aux réunions en présentiel de La Récolte ; départs des participants au fil du temps. C'était particulièrement le cas pour les prestataires privés, pour qui une heure de travail manquée équivalait à une heure de revenu perdue.	Nous avons répété les sessions auxquelles de nombreux prestataires étaient absents. Cela signifie qu'il a fallu plus de temps pour parcourir l'ensemble du programme de La Récolte, mais nous avons estimé qu'il valait la peine de consacrer plus de temps pour permettre à d'autres prestataires de mener à bien l'intervention.
BAISSE DE L'INTÉRÊT ET DE L'ENGAGEMENT DES PRESTATAIRES AU FIL DU TEMPS	Certains prestataires ont déclaré ne pas pouvoir rester attentifs et présents dans le forum au fil du temps.	Nous avons utilisé diverses techniques pour maintenir un niveau d'intérêt élevé à travers notamment les actions suivantes : incorporation de moyens de communication nouveaux et passionnants grâce à l'utilisation de graphiques, d'œuvres d'art et de gribouillages ; désignation des participants pour animer les discussions de La Récolte ; organisation de petits concours ; encouragement de chacun plutôt que de favoriser un groupe particulier de prestataires ; et introduction d'une catégorie de La Récompense pour la participation à La Récolte.



POURQUOI UNE PRÉSENCE CONSTANTE EST-ELLE IMPORTANTE POUR LA RÉCOLTE ?

Nos données de suivi suggèrent que *les scores de Récompense des établissements augmentent en proportion directe des taux de participation à La Récolte*. Selon notre analyse, de « hauts niveaux » de participation à La Récolte (définis à $\geq 66\%$ du taux de participation en un trimestre pour la participation à La Récolte physique et de participation active en un trimestre pour La Récolte virtuel) a entraîné une hausse des scores de Récompense de 4 points de pourcentage au Burkina Faso, de 5 points de pourcentage au Pakistan et de 6 points de pourcentage en Tanzanie comparé aux « niveaux bas » de participation à La Récolte. Ces conclusions ont été partagées avec les prestataires et les responsables d'établissement pour encourager la participation aux prochaines sessions de La Récolte.

Conseils pour la réussite de La Récolte : d'autres leçons que nous avons apprises

	Tous les formats	Physique (en présentiel)	Numérique (virtuel)	Hybride
CHOSSES À FAIRE	Demander à des messagers fiables de communiquer les informations techniques.	Inviter les principaux membres de la hiérarchie des établissements des établissements comme facilitateurs.	Inviter des orateurs qualifiés en médecine reconnus par les prestataires.	Inviter les principaux membres de la hiérarchie des établissements des établissements comme facilitateurs.
CHOSSES À FAIRE	Créer et entretenir un espace sûr où les prestataires se sentent écoutés, respectés et valorisés.	Insister sur ce point lors de la formation des prestataires dans les établissements.	Énoncer les règles de base au début des interactions de groupes et insister dessus tout au long du processus.	Insister sur la nécessité des règles de base lors de la formation des prestataires dans les établissements.
CHOSSES À FAIRE	Associer le contenu de SSRAJ à d'autres sujets intéressants pour les prestataires. Pour les prestataires du secteur privé, il peut s'agir de conseils de marketing et de stratégie commerciale ; pour les prestataires du secteur public, il peut s'agir de santé maternelle et infantile et de prévention du VIH.	Encourager les facilitateurs de La Récolte à adapter les études de cas des jeunes pour les rendre plus réalistes et plus intéressantes pour leurs prestataires au cours de la phase d'apprentissage continu.	Utiliser des formats de contenu multimédia pour soutenir l'engagement. Le format audio (mémos vocaux de WhatsApp) est largement préféré par les prestataires pour la livraison du contenu et la discussion. Le partage de photos suscite également l'engagement et l'intérêt.	Encourager les prestataires à partager leurs histoires et photos.
CHOSSES À FAIRE	Encourager le dialogue et l'apprentissage. Les prestataires souhaitent apprendre et partager les bonnes pratiques cliniques et commerciales avec des experts et être inspirés par des prestataires seniors.	Utiliser le groupe WhatsApp pour partager des conseils, répondre aux questions logistiques ou techniques et suivre le déroulement des sessions de La Récolte comme prévu.	Avoir un(e) animateur(trice) principal(e) et constant(e), surtout pour la première phase intensive de 10 semaines. Une animation constante aide à renforcer la confiance au sein des participants.	Utiliser le groupe WhatsApp pour partager un contenu de célébration léger.



ET TROIS « CHOSSES À NE PAS FAIRE »

Ne pas envoyer un contenu technique unidirectionnel sans discussion. La Récolte est un espace permettant aux prestataires d'écouter, de discuter et de résoudre des problèmes ensemble.

Ne pas embrasser les prestataires pour leurs mauvaises réponses. La Récolte ne consiste pas à tester les prestataires ou pointer leurs erreurs du doigt devant leurs confrères.

Ne pas ignorer le retour des prestataires concernant le programme. Si les participants ont du mal à participer ou rencontrent des difficultés, il faut les écouter et essayer d'adapter les opérations dans la mesure du possible (par exemple, atténuer la pression sur les prestataires occupés en répartissant les activités sur une plus longue période). Écouter les retours encouragera un esprit d'équipe positif et motivera les participants à poursuivre le programme.

AU PAKISTAN Les participants pakistanais faisaient partie du secteur privé, ils étaient très occupés et peu disposés à s'éloigner de leurs cliniques pour participer à de nombreux événements et réunions en présentiel. Par conséquent, l'équipe a opté pour la mise en œuvre de la version numérique de La Récolte, en utilisant WhatsApp comme le moyen le plus efficace de communiquer avec les prestataires. Après le Sommet, un groupe WhatsApp incluant tous les prestataires a été créé. Le groupe a désigné un(e) animateur(trice) (un membre du personnel de projet formé à la communication sensible, au meilleur moyen de livrer un contenu numérique et au moyen d'animer le groupe efficacement). L'équipe a dispensé un programme testé au préalable sur le groupe WhatsApp d'octobre 2019 à

février 2020 et une deuxième fois de septembre. 2020 à août 2021 (l'interruption était due à la COVID-19). Le programme comprenait un contenu hebdomadaire thématique sous forme d'études de cas, de quiz, de conférences, de vidéos, de scripts audio et d'infographies. Sujets inclus :

- Les six principes de soins impartiaux
- Les mythes et les fausses idées sur la PF/SSR
- Offrir des services consentis aux jeunes du Pakistan
- Les méthodes de PF modernes
- La motivation personnelle des prestataires de soins de santé et
- Le rôle des familles dans la prise de décisions en matière de PF/SSR

EN TANZANIE Les prestataires de la Tanzanie ont exprimé leur préférence pour une version hybride de La Récolte, indiquant qu'ils souhaitaient une combinaison d'activités virtuelles et physiques. Pour les activités virtuelles, une fois les quatre Sommets terminés, les prestataires ont été répartis en deux groupes WhatsApp de La Récolte (un groupe de 75 membres et l'autre de 66 membres) et un groupe WhatsApp supplémentaire a été créé pour les responsables des établissements qui ont organisé des sessions de la Récolte physique. Pendant huit semaines, les groupes WhatsApp ont reçu des messages personnalisés portant sur un sujet par semaine. Les sujets abordés étaient :

- Semaine 1 :** Introduction et mots de bienvenue
- Semaine 2:** Normes de qualité : soins aux adolescents (espace sûr)
- Semaine 3:** Aspects techniques du conseil aux jeunes client(e)s
- Semaine 4:** Contraception, conseil et VIH/IST
- Semaine 5:** Contraception, conseil et VIH/IST (suite)
- Semaine 6:** Santé maternelle
- Semaine 7:** Choix éclairé et méthodes sans risque
- Semaine 8:** Méthodes réversibles à action prolongée

La Récolte virtuelle a été complétée par des activités en présentiel simultanées. Au cours du premier trimestre du projet, des responsables d'établissement désignés et formés ont guidé les prestataires lors d'une réunion en présentiel par semaine pendant six semaines. Sujets inclus : (1) formation d'appoint sur les préjugés des prestataires ; (2) étude de cas d'un(e) jeune client(e) ; (3) « l'histoire d'Esther » ; (4) évaluation technique du vrai/du faux ; (5) une deuxième étude de cas d'un(e) jeune client(e) ; et (6) un échange entre pairs.

Bien que les prestataires et les facilitateurs aient donné des avis positifs sur les sessions hebdomadaires, un des problèmes soulevés a été la faible participation, souvent due à des demandes concurrentes (comme l'arrivée d'un(e) patient(e)) et à des horaires de travail différents entre les prestataires. L'équipe a réagi en modifiant le calendrier des réunions d'hebdomadaires à mensuelles pour mieux les adapter aux emplois du temps des participants.



CONSEIL DE PROFESSIONNELS

Basé sur le retour des participants au projet Beyond Bias, les résultats de suivi interne et les conclusions de l'évaluation finale, nous recommandons le recours à la méthode hybride pour La Récolte. L'association d'activités virtuelles et en présentiel peut être adaptée à d'autres types d'apprenants adultes et offre d'autres moyens d'atteindre les participants avec des messages.

AU BURKINA FASO L'équipe de Beyond Bias du Burkina Faso a réalisé une enquête auprès des prestataires et des facilitateurs qui ont participé à La Récolte entre septembre 2019 et mars 2020, en leur demandant leurs avis sur La Récolte. Dans cette enquête, 96 % des répondants ont déclaré que leur participation aux sessions de La Récolte était bénéfique. En outre, 95 % des répondants ont déclaré qu'ils recommanderaient La Récolte à d'autres collègues et 98 % des facilitateurs ont révélé être dévoués à poursuivre la facilitation des prochaines sessions.



AU PAKISTAN Les participants au Pakistan étaient également enthousiastes à l'égard de La Récolte, l'un(e) d'entre eux déclarant : « *ce réseau m'a donné l'assurance que je n'étais pas seule*) et que ce que je fais n'est pas mal. Le groupe m'a donné la force de continuer à faire ce que je fais, avec assurance et courage. »

Un(e) autre a déclaré, « *[Beyond Bias] est une plateforme d'apprentissage où nous sommes tous en contact. Nous partageons. Nous apprenons également beaucoup de choses les uns des autres. Cette plateforme m'a permis d'améliorer mes connaissances techniques et à rafraîchir les connaissances que j'ai acquises à l'université* ».

AU TANZANIE Par ailleurs, en Tanzanie, une prestataire a décrit son point de vue après avoir participé à La Récolte en disant simplement : « *il n'est pas question que des bébés aient des bébés tant que je serai en service* ».



ÉTAPE

5

Mise en œuvre de La Récompense

La Récompense est la troisième partie de l'intervention Beyond Bias.

Lorsque les prestataires et **les établissements font des progrès** dans l'amélioration des services pour les jeunes, ils sont reconnus et célébrés devant leurs pairs. La célébration, la reconnaissance et le retour soutiennent la motivation des prestataires à poursuivre l'amélioration de la qualité en fonction des six principes de soins impartiaux. Les principaux ingrédients de la réussite de La Récompense sont :

- Une rubrique normalisée basée sur les six principes de soins impartiaux que les prestataires doivent respecter ;
- Les retours des client(e)s recueillis directement après la consultation ;
- La reconnaissance institutionnelle pour l'amélioration et le maintien de la qualité.

Les événements de La Récompense sont des occasions importantes de reconnaître les progrès et les bonnes performances des établissements, de donner à chaque établissement un retour sur les aspects à améliorer et de recueillir les retours des prestataires et des responsables d'établissement sur leur expérience de l'intervention à ce jour.

Objectifs de La Récompense

Increase providers' motivation to improve services and maintain high-quality unbiased services for youth.

Reinforce professional norms of quality care for youth.

Improve facilities' understanding of what steps they need to take to improve performance.



POURQUOI CETTE ÉTAPE EST-ELLE IMPORTANTE ?

La reconnaissance et le retour en temps opportun stimulent la motivation des prestataires à améliorer continuellement la qualité. Dans le cadre du modèle Beyond Bias, les prestataires sont récompensés non par des incitations financières mais sont plutôt par des formes non financières telles que la fierté personnelle, le respect de leurs collègues et de leurs supérieurs, un sentiment de valorisation dans leur lieu de travail et communauté, et la reconnaissance professionnelle officielle qui peut les aider à avancer dans leurs carrières. La partie La Récompense du modèle permet de responsabiliser et de motiver les prestataires et les établissements.



À PROPOS DE LA RÉCOMPENSE :

La récompense est une incitation non monétaire axée sur la croissance et les performances, et évaluée à travers les retours des client(e)s sur le comportement des prestataires. Les établissements reçoivent chaque trimestre des fiches de rendement contenant des données sur les performances et des recommandations d'amélioration, et ceux qui obtiennent des scores d'amélioration élevés bénéficient d'une reconnaissance publique pour leurs progrès. À travers le prototypage, l'équipe de Beyond Bias a appris quels types de reconnaissance non financière étaient plus stimulants pour les prestataires et a pu tester différents formats pour exprimer cette reconnaissance. Le projet a aussi appris que le fait de récompenser des établissements en fonction d'une échelle de notation absolue semblait moins motivant que la reconnaissance des établissements qui avaient fait le plus de progrès au fil du temps (par exemple, ne pas simplement reconnaître « le membre le plus efficace » mais aussi le « membre qui a le plus fait de progrès »).

Mise en œuvre de La Récompense : comment fonctionne le processus de La Récompense

L'éligibilité à la participation à La Récompense est déterminée en fonction des scores de performance des prestataires et des établissements.

Les données sur les sorties des client(e)s sont collectées au cours du programme et utilisées pour calculer les scores des performances (fiches de rendement). Les scores de ces fiches de rendement sont ensuite utilisés pour identifier les bénéficiaires des récompenses qui sont célébrés lors les événements de La Récompense trimestriels (ou à des dates différentes si nécessaire). Le nombre et la fréquence exacts des événements de La Récompense peuvent varier en

fonction de votre contexte, de vos ressources disponibles, des calendriers des participants, etc.

Le processus de La Récompense inclut les principales étapes suivantes :



Collecter des données auprès des client(e)s : Recueillir des données auprès d'au moins 10 jeunes client(e)s qui reçoivent des services de contraception dans chaque établissement, à l'aide d'une enquête structurée (voir l'enquête « l'approche perçue des soins de PF centrée sur la personne » incluse dans la **CASE 5**). L'enquête permet d'évaluer la qualité de



Analyser les données de l'enquête et compiler les fiches de rendements des établissements : Pour chaque établissement, calculer le score moyen pour la période en question (mois, trimestre, etc.) en se basant sur les enquêtes réalisées auprès des client(e)s au cours de cette période. Calculer les scores des établissements comme suit :

<p>SCORE TOTAL MOYEN</p>	<p>Score total = score combiné pour les 14 questions de l'enquête des client(e)s, calculé sur la base de la moyenne de tous(toutes) les client(e)s interrogé(e)s pour la période en question</p>
<p>SCORES MOYENS SUR LA BASE DES SIX PRINCIPES DES SOINS IMPARTIAUX</p>	<p>Score combiné pour les questions spécifiques ci-dessous, calculé sur la base de la moyenne de tous(toutes) les client(e)s interrogé(e)s pour la période en question</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Un espace sûr et accueillant = questions 7-9 2. Une communication sensible = questions 4-6 3. Un conseil simple et compréhensif = questions 1-3 4. Rechercher la compréhension et l'approbation = questions 7-8 5. Dire oui à une méthode sûre = questions 1-3 6. Sécurité d'informations = question 14
<p>SCORES MOYENS DES DOMAINES DE SOINS DE PF CENTRÉS SUR LA PERSONNE PERÇUS</p>	<p>Score combiné pour les questions spécifiques ci-dessous, calculé sur la base de la moyenne de tous(toutes) les client(e)s interrogé(e)s pour la période en question</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informations sur la méthode (IM) = questions 1-3 2. Interaction verbale (IV) = questions 4-6 3. Interaction non-verbale (INV) = questions 7-9 4. Manque de respect et abus perçus = questions 10-14



3

Ensuite, classer les établissements en fonction de leurs scores moyens afin de déterminer quels sont les établissements qui ont obtenu le score le plus élevé, et ceux qui ont obtenu le score le plus bas et les performances de chaque établissement comparé à la moyenne de la cohorte.

4

Réaliser ensuite une analyse comparative similaire des scores moyens pour chacun des six principes et des domaines de soins centrés sur la personne perçus.

5

Utiliser les conclusions de ces analyses pour concevoir et établir la fiche de rendement de votre établissement (voir la fiche de rendement type dans la FIGURE 8).

6

Évaluer la performance à des périodes spécifiées :

- Les établissements, les organisateurs de Beyond Bias et les invités se rassemblent aux événements de La Récompense hors-site selon un calendrier spécifique.

- À l'événement, les établissements reçoivent leur fiche de rendement.

- Après l'événement de La Récompense, les responsables d'établissement révisent les cartes de rendement avec leurs équipes et identifient les actions à entreprendre à l'avenir.

- A la fin de l'année (ou à un autre moment spécifié), les établissements les plus performants (selon le score et l'amélioration) reçoivent une plaque d'hommage et chaque prestataire reçoit un badge et un certificat de mérite.

Préparation pour La Récompense

Au cours des quatre semaines avant un événement La Récompense, le(la) coordinateur(trice) de Beyond Bias, le personnel de soutien clinique, le responsable de suivi et évaluation et les recenseurs de données (le cas échéant) se prépareront en utilisant le calendrier ci-dessous comme guide.

4 DES SEMAINES À L'AVANCE	<ul style="list-style-type: none">• Assurer la coordination avec l'équipe chargée du traitement des données pour définir un calendrier réalisable pour l'analyse des données et le rapport pour chaque cohorte.• Programmer les événements de La Récompense (1 par cohorte).• Commencer la préparation de l'agenda et du programme pour l'événement de La Récompense.
3 DES SEMAINES À L'AVANCE	<ul style="list-style-type: none">• Envoyer des invitations aux responsables d'établissement, aux prestataires et aux principales parties prenantes.• Organiser tout divertissement ou spectacle spécial pour l'événement.• Demander une lettre de félicitations du représentant principal du MDS ou partenaire pour la donner aux établissements éligibles à l'événement La Récompense• Noter que pour l'événement La Récompense final, une partie prenante respectée (MDS ou équivalent) doit être invitée comme arbitre pour souligner l'importance de l'événement et la valeur de La Récompense.
2 DES SEMAINES À L'AVANCE	<ul style="list-style-type: none">• Assister l'équipe de traitement des données avec la visualisation des données et l'interprétation des mesures/informations des performances sur les fiches de rendement.
UNE SEMAINE À L'AVANCE	<ul style="list-style-type: none">• Imprimer les fiches de rendement finales pour les partager avec les responsables d'établissement et les prestataires.• Identifier les établissements qualifiés pour La Récompense.• Assembler le kit de La Récompense pour les établissements qualifiés.• Imprimer les lettres de félicitations du MDS ou d'autres représentants pour les inclure dans le kit de La Récompense.



CONSEIL DE PROFESSIONNELS

Impliquer les parties prenantes dans La Récompense pour stimuler le potentiel d'adoption des prestataires, la durabilité et la mise à l'échelle :

Pour encourager l'engagement du secteur public, inviter les représentants du MDS du district aux événements La Récompense. Organiser des réunions pour partager les mises à jour des données et des performances des établissements. Inviter les représentants régionaux du MDS à être « cosignataires » des certificats de La Récompense. Inviter un représentant national du MDS à l'événement La Récompense final de fin d'année.

Si vous travaillez dans le secteur privé, inviter les principales parties prenantes aux événements La Récompense. Organiser des réunions pour partager une vue d'ensemble des données de l'enquête de sortie des client(e)s et des performances des établissements. Réviser le contenu des fiches de rendement, les données des performances, le progrès du programme et explorer une façon d'intégrer les données de La Récompense dans les systèmes de rapport de qualité existantes. Inviter une partie prenante nationale (secteur public ou privé) comme « invité de marque » à l'événement La Récompense finale de fin d'année.

DOCUMENTS NÉCESSAIRES POUR METTRE EN ŒUVRE LA RÉCOMPENSE

Pour mettre efficacement La Récompense en œuvre, un assortiment de documents sera nécessaire à différents moments par différentes personnes. Le tableau ci-dessous répertorie les éléments spécifiques nécessaires et leurs quantités. Des exemples de ces fournitures sont disponibles dans **L'ANNEXE 5**. N'oubliez pas que tous les documents doivent être adaptés à votre pays et audience.

POUR LA COLLECTE DES DONNÉES :

Outil d'enquête de sortie des client(e)s (voir CASE 4)

Des tablettes pour la collecte des données avec l'application d'enquête installée (facultatif ; 1 par recenseur - voir la page suivante pour les considérations concernant le travail avec les recenseurs).

Modules de formation des responsables d'établissement

DIAPPOSITIVES ET AGENDA DE L'ÉVÉNEMENT LA RÉCOMPENSE

A CHAQUE ÉVÉNEMENT LA RÉCOMPENSE, LES RESPONSABLES D'ÉTABLISSEMENT RECEVRONT LES DOCUMENTS SUIVANTS :

Une fiche de rendement de l'établissement (voir un exemple dans **FIGURE 8**). Chaque établissement reçoit une fiche de son rendement au mois 4, 8 et 12. La fiche inclut des informations suivantes :

- Les performances de l'établissement dans chacun des six principes des soins impartiaux ainsi qu'un score moyen des mêmes principes
- Le rendement de l'établissement comparé aux performances moyennes d'autres établissements de la cohorte
- Une comparaison aux normes d'établissement impartiales

Des recommandations pour l'amélioration

Un kit de la cérémonie La Récompense. Les établissements qualifiés pour La Récompense trimestriel obtiennent un kit dédié. Le kit doit être donné aux responsables d'établissement pour une utilisation à la cérémonie La Récompense au niveau de l'établissement.

- Une enveloppe contenant des autocollants de La Récompense (sur lesquels figure le nom de l'établissement)
- Des pin's de mérite pour chaque prestataire (fixé à des cartes de pin's)
- Des fiches de rendement (imprimées en couleur ; imprimer 3-5 copies par établissement pour les établissements comptant plusieurs prestataires)
- Une lettre de félicitations du représentant principal du MDS ou partenaire (1 par établissement)

Un guide de facilitation de la cérémonie La Récompense pour les responsables d'établissement



Surmonter des défis spécifiques lors de La Récompense : comment nous avons amélioré La Récompense

Comme il a été décrit plus tôt dans la section La Récolte, les défis opérationnels surviennent également lors de la mise en œuvre de la Récompense. Le tableau ci-dessous décrit des exemples spécifiques des défis rencontrés et comment ils ont été relevés. Similairement aux améliorations de la conception de l'intervention La Récolte, des améliorations de la conception de La Récompense ont été incorporées dans le présent document.

Problématique	Résultat	Comment nous avons relevé le défi
CERTAINS PRESTATAIRES ET ÉTABLISSEMENTS NON RÉCOMPENSÉS	La motivation des participants non récompensés a commencé à baisser.	Les cérémonies initiales de La Récompense se concentraient sur les prix et la reconnaissance des établissements qui obtiennent les trois premiers scores à La Récompense. Au cours des cérémonies suivantes de La Récompense, nous avons élargi les catégories de La Récompense pour inclure le « score de la plus grande amélioration à La Récompense » et la « meilleure participation à La Récolte ». Un autre moyen de garantir la reconnaissance d'un plus grand nombre d'établissements est d'ajouter d'autres cohortes d'établissements (mais plus petites). Avoir moins d'établissements dans chaque cohorte augmente les chances qu'un établissement donné soit récompensé au fil du temps.
FAIBLE PARTICIPATION AUX ÉVÉNEMENTS LA RÉCOMPENSE	Les événements La Récompense n'étaient pas aussi festifs que souhaité ; il était difficile de susciter l'enthousiasme et une concurrence saine entre les participants.	Nous avons intégré d'autres activités intéressantes et bénéfiques pour les prestataires lors des événements La Récompense, par exemple, des sessions sur la santé et le bien-être, la méditation et l'évolution professionnelle.
CERTAINS PRESTATAIRES NE COMPRENAIENT PAS LE SYSTÈME D'ÉVALUATION ET DE CLASSEMENT DE LA RÉCOMPENSE	Le manque d'informations sur le fonctionnement du système de La Récompense a fait baisser la motivation et le dévouement des participants au programme.	Nous avons fourni plus d'efforts pour expliquer le fonctionnement du système de La Récompense, employant tous les « points de contact » avec les participants.
FAIBLE FRÉQUENTATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ PAR LES JEUNES CLIENT(E)S	Les performances des prestataires et des établissements ne pouvaient pas être évaluées si les jeunes client(e)s ne venaient pas. Sans client(e)s, il était impossible d'établir des fiches de rendement ou d'organiser les événements La Récompense.	Nous avons encouragé la mise en œuvre d'activités de génération de la demande rigoureuses aux sein des communautés, par exemple, en mobilisant les jeunes dans les salles de noce et les salons de beauté.
FAIRE APPEL À DE JEUNES RECENSEURS POUR RÉALISER LES ENTRETIENS DE SORTIE DES CLIENT(E)S	L'importance d'avoir de jeunes recenseurs pour réaliser les entretiens avec les client(e)s impose une autre exigence financière et opérationnelle dans le projet, ce qui réduit la flexibilité de l'approche	Nous avons développé un outil d'évaluation des performances des prestataires courte et conviviale (voir CASE 4) qui peut être intégré dans les systèmes de collecte des données et administré virtuellement, éliminant ainsi le besoin d'avoir de jeunes recenseurs.

Il est certain que des efforts supplémentaires sont nécessaires pour trouver des moyens rentables de collecter des données crédibles et fiables sur les clients. Bien que le recours à des recenseurs nous ait permis de mettre en œuvre et d'évaluer rigoureusement le modèle Beyond Bias, nous reconnaissons la charge opérationnelle et financière de cette approche qui limite l'évolutivité du pilier La Récompense tel que nous l'avons mis en œuvre. À ce titre, nous suggérons d'intégrer notre nouvel outil d'évaluation des performances des prestataires courte et conviviale (voir **CASE 4**), dans les systèmes de collecte de données existants, de manière à éliminer le besoin d'un cadre supplémentaire de jeunes recenseurs. Par exemple, au Burkina Faso, nous avons appris que les agents de santé communautaires s'engagent à collecter régulièrement des données sur les établissements au niveau du district. En Tanzanie, les établissements de santé se voient attribuer des mentors qui effectuent des visites régulières sur place pour évaluer leurs besoins et leurs performances. Au Pakistan, la franchise Greenstar Social Marketing (GSM) recueille des données sur les prestataires au sein de son réseau. Ces exemples offrent des possibilités d'intégrer l'outil des performances des prestataires. Par ailleurs, la collecte de

données numériques peut être envisagée dans certains contextes dans un avenir proche grâce aux progrès de l'accès et de l'utilisation des téléphones mobiles. Une autre option serait de faire appel à des client(e)s mystères, notamment dans les contextes où le volume de clients jeunes est très faible.

Cependant, toutes les solutions prometteuses, y compris celles décrites dans le présent document, doivent être explorées en gardant à l'esprit les mises en garde suivantes : i) la falsification des données ou le manque d'objectivité constituent un défi majeur lorsque l'évaluation de l'établissement est gérée en interne ; ii) certains client(e)s peuvent être réticent(e)s à fournir leurs coordonnées pour les entretiens de suivi, en particulier dans les contextes où le partage des téléphones est courant ou pour les clients qui utilisent des contraceptifs de manière clandestine ; iii) les client(e)s ayant un faible niveau d'alphabetisation peuvent avoir des difficultés à répondre avec précision à une enquête numérique ; et iv) les client(e)s mystères doivent être bien formé(e)s et leurs visites doivent être espacées pour éviter d'être découvert(e)s.

CASE 4. Comment calculer les scores de performance des prestataires et des établissements ?

Les établissements soutenus par Beyond Bias sont récompensés pour leur prestation de soins de haute qualité, tel que défini par le cadre des six principes de soins impartiaux. Au cours de la phase de La Récompense, la performance des prestataires est mesurée à travers des entretiens de sortie des client(e)s à l'aide d'un questionnaire spécial élaboré par l'équipe de Beyond Bias. Le questionnaire d'enquête convivial en 14 points (outil) a été conçu pour donner aux prestataires des scores rigoureux et validés attribués par les client(e)s et pour refléter de manière fiable la façon dont les prestataires adhèrent aux principes des

soins de PF centrés sur la personne. L'enquête peut être administrée aux client(e)s par les agents de santé. Au cours de la phase de La Récompense, votre équipe Beyond Bias peut utiliser l'outil comme un outil d'intervention (en d'autres termes, vous pouvez utiliser l'outil pour calculer le score d'un prestataire qui est ensuite utilisé comme base d'un retour opportun) ainsi que de suivi de qualité (c'est-à-dire que vous pouvez collecter des scores moyens cumulés auprès de groupes de prestataires ou d'établissements et utiliser ces données pour identifier et traiter les lacunes de performance).

A QUOI RESSEMBLE L'OUTIL ?

Comme il peut être constaté à droite (voir également ANNEXE 6), l'outil évalue le niveau d'approbation des répondants à l'égard des principaux faits basés sur leur récente expérience en soins PF.

COMMENT CHAQUE QUESTION EST-ELLE NOTÉE ?

Pour les domaines 1, 2a et 2b :

- 0-Pas du tout d'accord
- 1-Partiellement pas d'accord
- 2-Indifférent(e)
- 3-Partiellement d'accord
- 4-Tout à fait d'accord

Pour le domaine 2c :

- 5-Pas du tout d'accord
- 4-Partiellement pas d'accord
- 3-Indifférent(e)
- 2-Partiellement d'accord
- 1-Tout à fait d'accord

No.	Questions	SCORE MIN	SCORE MAX
Soins de PF centrés sur la personne perçus		0	56
Domaine 1 : Informations sur la méthode (IM) centrée sur la personne		0	12
1	Le prestataire vous a-t-il demandé si vous aviez des questions ?	0	4
2	Vous a-t-on dit ce qu'il fallait faire si vous aviez des effets secondaires ou des problèmes ?	0	4
3	Le prestataire vous a-t-il donné des informations sur ce que vous deviez faire si vous souhaitiez arrêter d'utiliser une méthode ?	0	4
Domaine 2 : Interaction des prestataires centrée sur la personne		0	44
Sous-domaine 2a : Interaction verbale centrée sur la personne		0	12
4	Le prestataire que vous avez consulté pour la planification familiale vous a-t-il permis de donner votre avis sur ce dont vous aviez besoin ?	0	4
5	Le prestataire que vous avez consulté pour la planification familiale a-t-il tenu compte de votre situation personnelle lorsqu'il vous a conseillé des méthodes de PF ?	0	4
6	Le prestataire que vous avez consulté pour la PF vous a-t-il donné le temps nécessaire pour envisager les options contraceptives discutées ?	0	4
Sous-domaine 2b : Interaction non verbale centrée sur la personne		0	12
7	Avez-vous eu l'impression que le prestataire que vous avez consulté pour la PF s'intéresse à vous en tant que personne ?	0	4
8	Avez-vous eu l'impression que le prestataire que vous avez consulté pour la PF vous a fait participer aux décisions concernant votre choix de PF ?	0	4
9	Le prestataire s'est-il intéressé à votre opinion ?	0	4
Sous-domaine 2c : Manque de respect et abus perçus		0	20
10	Avez-vous eu l'impression que le prestataire vous jugeait ?	0	4
11	Avez-vous eu l'impression que le prestataire vous a réprimandé(e) ?	0	4
12	Le prestataire vous a-t-il mis(e) mal à l'aise à cause de votre vie sexuelle ? (paternalisme moral et jugement)	0	4
13	Le prestataire a-t-il fait pression sur vous pour que vous utilisiez la méthode qu'il souhaitait ? (préjugé en termes de méthode)	0	4
14	Lorsque vous rencontrez le prestataire lors de votre visite, pensez-vous que d'autres client(e)s pourraient vous voir ?	0	4

AU PAKISTAN Comme toutes les équipes de pays, l'équipe du Pakistan a recueilli des données sur les performances des établissements et des prestataires chaque trimestre à travers de jeunes recenseurs formés. A la fin de chaque trimestre, l'équipe utilisait les données recueillies pour établir des fiches de rendement des prestataires (voir **FIGURE 8** ci-dessous). Les scores des fiches de rendement ont été utilisés pour évaluer les établissements et les prestataires les plus performants et identifier ceux éligibles pour les récompenses.

Pour la période allant de septembre 2019 à février 2020, l'équipe a remis quatre récompenses de performance aux établissements et aux prestataires individuels lors d'une cérémonie de La Récompense. Par exemple, un établissement a reçu une récompense pour sa « meilleure performance globale » et un prestataire a reçu une récompense spéciale pour avoir été le « participant le plus actif du groupe WhatsApp de La Récolte virtuel ». La récompense de la « meilleure performance globale » a été remise par la célébrité locale invitée Sania Saeed. Tous les prestataires ont reçu une fiche de rendement détaillé qu'ils ont

appréciée et ont dit qu'ils ont quitté l'événement La Récompense en étant motivés à s'améliorer pour le prochain trimestre.

En guise d'incitation supplémentaire, les établissements ayant réalisé de bonnes performances pendant un trimestre ont également reçu un certificat d'excellence de Greenstar (un réseau du secteur privé au Pakistan), une reconnaissance professionnelle sur le site web, le bulletin d'information et la page Facebook de Greenstar, ainsi qu'un accès prioritaire aux événements, formations et ressources commerciales de Greenstar. Les établissements ayant réalisé de bonnes performances pendant deux trimestres ont reçu les mêmes incitations en plus d'un accès prioritaire à une assistance de conseil personnelle et une invitation « de marque » à la réunion trimestrielle de Greenstar.

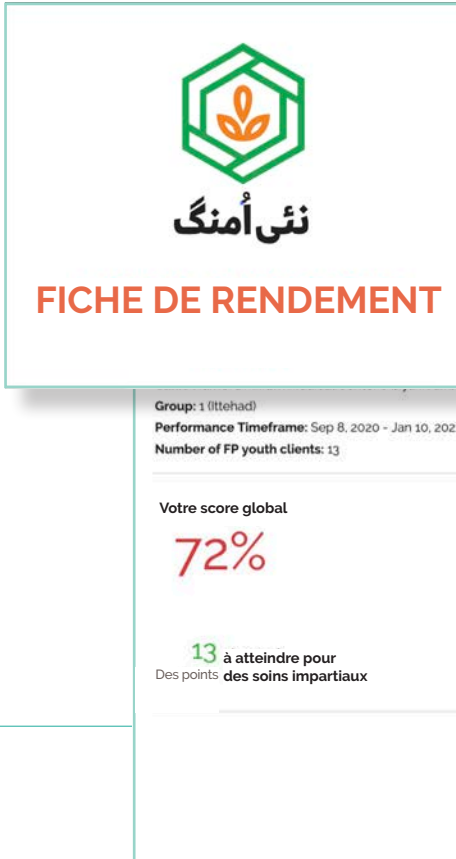
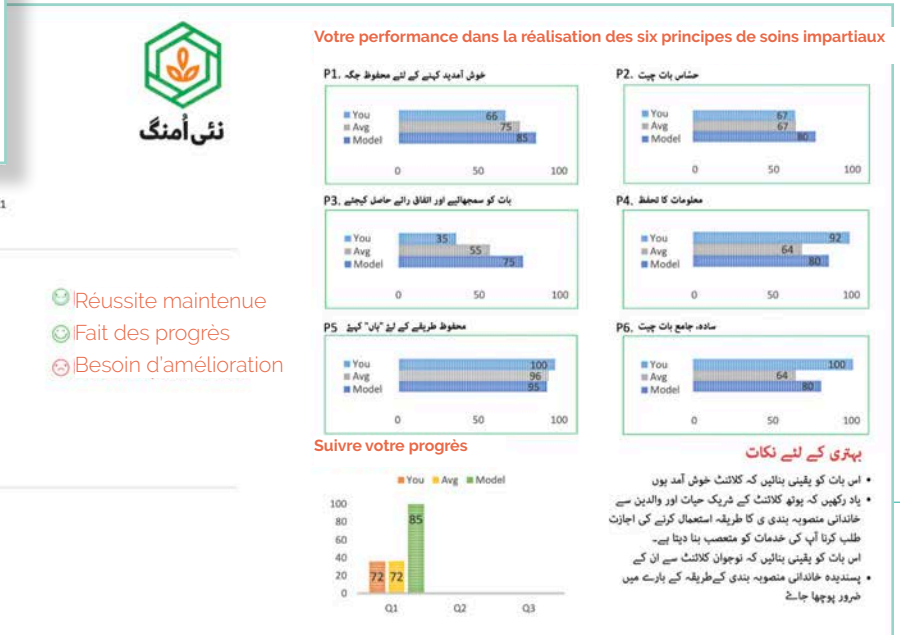


FIGURE 8. Une fiche de rendement donnée à un établissement lors d'un événement La Récompense. Le score global de cet établissement pour le trimestre est indiqué à gauche (72 %), et à droite, les graphiques montrent les scores de l'établissement dans la réalisation des six principes de soins impartiaux par rapport aux scores moyens de la cohorte et aux scores cibles (modèle). Le texte en bas à droite résume les recommandations pour les améliorations des établissements.



IN TANZANIE Comme au Pakistan, l'équipe de Tanzanie a identifié les établissements récompensés en se basant sur les scores des fiches de rendement des établissements. L'établissement ayant obtenu les meilleures notes au cours d'un trimestre a été désigné comme le grand gagnant. D'autres récompenses ont été décernées en plus de reconnaissance pour :

- Être l'un des trois établissements les plus performants d'un district, avec un certificat de mérite de première place et une reconnaissance publique pour les deuxième et troisième,
- Être le meilleur facilitateur d'un groupe La Récolte physique, et
- Contribuer le plus constamment aux sessions de groupe de La Récolte virtuel

Les événements La Récompense comprenaient un temps de célébration ainsi que de réflexion et de partage des bonnes pratiques. Les participants ont également apprécié le sentiment de concurrence saine qui s'est développé entre les établissements, tous s'engageant à « être au top » dans les prochains trimestres. Les prestataires ont déclaré qu'ils appréciaient particulièrement de recevoir des fiches de rendement personnelles et d'être reconnus publiquement par leurs supérieurs



« La reconnaissance d'aujourd'hui m'a motivé(e) encore plus. Je suis devenu un point focal pour les jeunes dans mon établissement dans la prestation d'un service de qualité et amical. Je vais faire plus d'efforts pour participer aux sessions [Beyond Bias], elles m'ont permis de renforcer ma carrière. »

—PRESTATAIRE DE LA TANZANIE

Conseils pour la réussite de la récompense : leçons que nous avons apprises

Souligner pour les prestataires que la fierté personnelle, le sentiment d'être valorisé et reconnu au travail, et la possibilité d'apporter une différence positive pour les jeunes client(e)s dans leur communauté sont des récompenses précieuses pour leur travail et leur engagement.

Célébrer les établissements pour leur croissance et leur amélioration tout en communiquant sur la nécessité de respecter un ensemble de normes claires (les six principes de soins de qualité et impartiaux).

Informers les établissements sur les points à améliorer et donner des recommandations sur les actions à envisager.

Inclure une activité de recyclage des compétences pour les responsables d'établissements comptant plusieurs prestataires lors des événements de La Récompense afin de maintenir leurs compétences à mener efficacement la révision des fiches de rendement et la planification des actions avec leurs équipes.

Encourager les établissements à partager leurs bonnes pratiques et conseils pour améliorer les performances.

Chercher le soutien et l'adhésion des principales parties prenantes institutionnelles que les prestataires respectent afin d'encourager le maintien de performances élevées.

Utiliser les événements La Récompense comme un outil de plaidoyer. Par exemple, l'équipe du Burkina Faso a invité des membres de l'Assemblée nationale et des présidents de conseils régionaux à son événement La Récompense final pour observer directement ce qu'est Beyond Bias. L'équipe a profité de la présence des invités pour plaider en faveur de l'adoption d'interventions permettant de réduire les préjugés des prestataires.

ÉTAPE

6

Suivi des performances, évaluation et apprentissage

Étant donné que le projet Beyond Bias a été conçu pour être un projet d'apprentissage, des protocoles, des outils et des systèmes de suivi, d'évaluation et d'apprentissage (MEL) ont été déployés pour garantir que l'équipe pourrait identifier non seulement « ce qui a marché » et « ce qui n'a pas marché » dans le modèle mais également faciliter le suivi continu du progrès de l'équipe.

Au cours du projet, les activités MEL de l'équipe ont permis une mesure rigoureuse et l'évaluation de l'efficacité du modèle et de la possibilité à l'institutionnaliser et le mettre à l'échelle.

Pour soutenir le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre de Beyond Bias dans votre contexte, nous fournissons un ensemble d'indicateurs à la page suivante vous permettant de suivre votre performance.



POURQUOI CETTE ÉTAPE EST-ELLE IMPORTANTE ?

Comme pour tous les programmes de santé publique, lors de la mise en œuvre du modèle Beyond Bias, il convient de mettre en place un système interne de suivi des performances qui permet à votre équipe de suivre son progrès ; d'apprendre de son expérience en mise en œuvre, d'apporter des améliorations opportunes et ciblées au programme au besoin ; et d'établir des rapports de performance pour les parties prenantes. Disposer d'un système, d'outils, de protocoles et d'un personnel qualifié pour contrôler les performances du programme permettra de s'assurer que les précieuses ressources du programme sont utilisées de manière efficace et efficiente et que les chances de réussite du programme sont améliorées.

CONTRIBUER À LA BASE DE CONNAISSANCES MONDIALE ET FAIRE PROGRESSER LA SCIENCE

Lors de la mise en œuvre de Beyond Bias, la priorité doit être accordée à la documentation et à la diffusion des contenus d'apprentissage que vous générez. En partageant les leçons apprises, les exemples de bonnes pratiques et de nouveaux outils, ainsi que des informations opérationnelles clés, votre équipe contribuera à la base de connaissances mondiale sur la réduction des préjugés des prestataires. Des informations supplémentaires sont nécessaires pour faire progresser la science non seulement de la mise en œuvre de solutions efficaces de réduction des préjugés des prestataires, mais aussi la science de la mesure des préjugés. Sans outils de mesure des préjugés sensibles et spécifiques, par exemple, il sera difficile de détecter de manière fiable les changements de comportement chez les prestataires et les client(e)s et/ou de quantifier l'ampleur de l'impact des interventions.



Indicateurs : mesurer la mise en œuvre des solutions

Les indicateurs suivants ont été utilisés pour mesurer l'état d'avancement de la mise en œuvre du Sommet, de La Récolte et de La Récompense dans le cadre du projet Beyond Bias.

Des données ont été recueillies pour divers indicateurs à travers la documentation des processus internes et l'engagement des établissements/prestataires, des enquêtes et des entretiens qualitatifs ; des comptes-rendus structurés avec les participants ; et des formulaires normalisés de formation et de rapport d'événements.

Les indicateurs que vous pouvez adopter incluent :

<p>Nombre et % d'établissements et prestataires participant au Sommet (par cohorte)</p> <p>Niveau d'engagement parmi les prestataires dans le Sommet</p> <p>Nombre et % d'animateurs formés sur les modules de La Récolte</p> <p>Nombre et % de modules de La Récolte terminés</p> <p>% de prestataires ayant déclaré que la session de La Récolte était bénéfique</p> <p>% de prestataires qui recommanderaient l'événement La Récolte à leurs collègues</p>	<p>Nombre et % de prestataires qui participent à l'événement La Récompense</p> <p>Nombre et % d'établissements présents à la cérémonie de La Récompense au niveau de l'établissement</p> <p>Nombre et % d'établissements dont le personnel de gestion participe aux événements La Récompense des établissements</p> <p>Niveau d'enthousiasme pour les artefacts de reconnaissance et de Récompense</p> <p>Degré de difficulté d'exécution tel que perçu par les membres de la mise en œuvre</p>
---	---



LE SOMMET



LE RÉCOLTE



LE RÉCOMPENSE

Dans le cadre du projet Beyond Bias, la fréquence de la collecte de données relatives à ces indicateurs était comme suit :

<p>Une fois par événement (Sommet)</p> <p>Chaque semaine (phase intensive de La Récolte)</p>	<p>Chaque mois (phase d'apprentissage continue La Récolte)</p> <p>Chaque trimestre (Récompense)</p>
--	---

Le calendrier de collecte des données doit être adapté aux besoins de votre équipe, si par exemple, vous avez modifié le calendrier des activités de La Récolte ou de La Récompense.



Indicateurs : résultats et impact

Les client(e)s reçoivent la méthode de leur choix

Les client(e)s sont traité(e)s sans jugement ni préjugés

Les client(e)s sont conseillé(e)s sur une gamme complète de méthodes modernes

% de client(e)s à qui le service a été refusé

% de client(e)s qui estiment avoir été accueilli(e)s par les prestataires

% de client(e)s qui ont été invité(e)s pour répondre aux questions des prestataires

% de client(e)s à qui l'on a demandé s'ils(elles) avaient reçu l'autorisation de leurs conjoints/ leur famille pour accéder aux services

% de client(e)s à qui l'on a demandé leur méthode de PF préférée

% de client(e)s qui estiment avoir reçu de l'intimité

% de client(e)s qui ont été découragé(e)s d'utiliser une méthode de PF

% de client(e)s qui ont été satisfait(e)s de la méthode de PF qu'ils(elles) ont choisie

% de client(e)s avec lesquels(elles) les méthodes à longue et courte durée d'action ont été discutées

% de client(e)s qui se sont senti(e)s forcé(e)s de choisir une méthode

Nombre de nouveaux utilisateurs de contraceptifs modernes dans les établissements par âge (15-19, 20-24 ans) et par méthode

Nombre de visites fréquentes pour des contraceptifs modernes dans les établissements par âge (15-19, 20-24 ans) et par méthode

% de jeunes client(e)s âgé(e)s de 15 à 24 ans déclarant avoir reçu la méthode contraceptive de leur choix

% de jeunes client(e)s ayant reçu des contraceptifs réversibles à longue durée d'action





ANNEXES

1. Outils de segmentation psycho-comportementale :
Pakistan, Burkina Faso et Tanzanie
2. Exemple d'ordre du jour pour l'animateur
du Sommet
3. Exemple de matériel de mise en œuvre
du Sommet
4. Exemple de matériel de mise en œuvre
de La Récolte
5. Exemple de matériel de mise en œuvre
de La Récompense
6. Outils de soins de PF centrés sur la personne perçus
7. Matériel de mise en œuvre supplémentaire
8. Publications supplémentaires

ANNEXE 1. Outils de segmentation psycho-comportementale : Pakistan, Burkina Faso et Tanzanie

OUTIL DE CLASSIFICATION DU PAKISTAN

Exemple d'outil de classification Beyond Bias : Pakistan

Q#	Questions de la section 1
	<p>J'aimerais vous demander votre avis sur certaines choses. Je vais vous lire quelques opinions que les gens ont, et vous demander votre opinion aussi.</p> <p>Ceci n'est pas un test, il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Pour rappel, lorsque je parle de jeune ou de jeune personne, j'entends une personne âgée de 15 à 24 ans, célibataire ou mariée, c'est ainsi que l'OMS définit ce terme.</p> <p>Vous pouvez répondre de cinq manières : pas du tout d'accord, pas d'accord, neutre, d'accord ou tout à fait d'accord. Veuillez choisir une réponse pour chaque énoncé qui montre votre opinion.</p>
Q1	<p>FOURNIR DES CONTRACEPTIFS AUX JEUNES NON MARIÉS PEUT LES RENDRE PLUS VOLAGES.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [continuer] 02. D'accord [passer à la Q6] 03. Indifférent(e) [passer à la Q6] 04. Pas d'accord [passer à la Q8] 05. Pas du tout d'accord [fin = Clinicien paternaliste]</p>
Q2	<p>JE SUIS RÉMUNÉRÉ ÉQUITABLEMENT POUR MON TRAVAIL</p> <p>01. Tout à fait d'accord [fin = Conservateur de contenu] 02. D'accord [fin = Conservateur de contenu] 03. Indifférent(e) [continuer] 04. Pas d'accord [continuer] 05. Pas du tout d'accord [continuer]</p>
Q3	<p>MA RELIGION CONSIDÈRE QUE C'EST UN PÉCHÉ POUR LES FILLES NON MARIÉES D'UTILISER LA CONTRACEPTION.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [fin = Conservateur de contenu] 02. D'accord [fin = Conservateur de contenu] 03. Indifférent(e) [continuer] 04. Pas d'accord [continuer] 05. Pas du tout d'accord [continuer]</p>
Q4	<p>AVEZ-VOUS UTILISÉ DES MÉTHODES DE PLANIFICATION FAMILIALE, ACTUELLEMENT OU DANS LE PASSÉ ?</p> <p>01. Oui, mentionne le SIU [continuer] 02. Oui, ne mentionne pas le SIU [fin = Passif moyen] 03. Non, je n'ai jamais utilisé de méthodes [fin = Passif moyen] 04. Pas de réponse / refus de répondre [continuer]</p>

OUTIL DE CLASSIFICATION DU PAKISTAN (SUITE)

Q#	Questions de la section 1 (suite)
Q5	<p>LES JEUNES FEMMES SANS ENFANTS NE DOIVENT PAS UTILISER DE PRODUIT SUSCEPTIBLE DE RETARDER LA FERTILITÉ UNE FOIS ARRÊTÉ.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [fin = Conservateur de contenu] 02. D'accord [fin = Passif moyen] 03. Neutre [fin = Passif moyen] 04. Pas d'accord [fin = Passif moyen] 05. Pas du tout d'accord [fin = Passif moyen]</p>
Q6	<p>LES JEUNES FEMMES SANS ENFANTS NE DOIVENT PAS UTILISER DE PRODUIT SUSCEPTIBLE DE RETARDER LA FERTILITÉ UNE FOIS ARRÊTÉ.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [fin = Conservateur de contenu] 02. D'accord [continuer] 03. Neutre [continuer] 04. Pas d'accord [continuer] 05. Pas du tout d'accord [continuer]</p>
Q7	<p>EN TANT QUE PRESTATAIRE, J'AI LA RESPONSABILITÉ D'APPRENDRE AUX PLUS JEUNES COMMENT SE COMPORTE.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [fin = Conservateur de contenu] 02. D'accord [fin = Passif moyen] 03. Neutre [fin = Passif moyen] 04. Pas d'accord [fin = Passif moyen] 05. Pas du tout d'accord [fin = Passif moyen]</p>
Q8	<p>SELON MES CROYANCES RELIGIEUSES, IL EST NORMAL DE LIMITER LE NOMBRE D'ENFANTS QU'ON A.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [fin = Clinicien paternaliste] 02. D'accord [fin = Passif moyen] 03. Neutre [fin = Passif moyen] 04. Pas d'accord [fin = Passif moyen] 05. Pas du tout d'accord [fin = Passif moyen]</p>

OUTIL DE CLASSIFICATION DU BURKINA FASO

Exemple d'outil de classification Beyond Bias : Burkina Faso

Cet outil est un modèle simplifié de détecteur automatique d'interactions du Chi-carré, construit à partir d'une enquête multivariée auprès de prestataires de santé au Burkina Faso.

Q#	Question
Q1	<p>J'AIME TRAVAILLER AVEC LES JEUNES CLIENT(E)S EN GÉNÉRAL.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [passer à la Q2b] 02. D'accord [passer à la Q2a] 03. Neutre [Passif moyen] 04. Pas d'accord [passer à la Q2c] 05. Pas du tout d'accord [Tuteur sympathique]</p>
Q2a	<p>UN(E) CLIENT(E) AVEC UNE SEULE FILLE A DES BESOINS DE PF DIFFÉRENTS D'UN(E) CLIENT(E) AVEC UN SEUL GARÇON.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [Professionnel détaché] 02. D'accord [Passif moyen] 03. Neutre [passer à la 3a] 04. Pas d'accord [passer à la Q3a] 05. Pas du tout d'accord [Professionnel détaché]</p>
Q2b	<p>LES JEUNES FEMMES SANS ENFANTS NE DOIVENT PAS UTILISER DES PRODUITS POUVANT RALENTIR LA FERTILITÉ UNE FOIS LEUR CONSOMMATION ARRÊTÉE.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [Grand(e) frère/sœur] 02. D'accord [Tuteur sympathique] 03. Neutre [Tuteur sympathique] 04. Pas d'accord [Tuteur sympathique] 05. Pas du tout d'accord [Tuteur sympathique]</p>
Q2c	<p>LES JEUNES FEMMES SANS ENFANTS NE DOIVENT PAS UTILISER DES PRODUITS POUVANT RALENTIR LA FERTILITÉ UNE FOIS LEUR CONSOMMATION ARRÊTÉE.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [Tuteur sympathique] 02. D'accord [passer à la 3b] 03. Neutre [passer à la 3b] 04. Pas d'accord [passer à la 3b] 05. Pas du tout d'accord [passer à la 3b]</p>
Q3a	<p>JE M'INQUIÈTE POUR LA RÉPUTATION DE MA CLINIQUE AU SEIN DE LA COMMUNAUTÉ QUAND JE FOURNIS DES SERVICES CONTRACEPTIFS À DES JEUNES.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [Professionnel détaché] 02. D'accord [Professionnel détaché] 03. Neutre [Passif moyen] 04. Pas d'accord [Passif moyen] 05. Pas du tout d'accord [Passif moyen]</p>
Q3b	<p>JE M'INQUIÈTE POUR LA RÉPUTATION DE MA CLINIQUE AU SEIN DE LA COMMUNAUTÉ QUAND JE FOURNIS DES SERVICES CONTRACEPTIFS À DES JEUNES.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [Professionnel détaché] 02. D'accord [Professionnel détaché] 03. Neutre [Passif moyen] 04. Pas d'accord [Passif moyen] 05. Pas du tout d'accord [Professionnel détaché]</p>

OUTIL DE CLASSIFICATION DE LA TANZANIE

Exemple d'outil de classification Beyond Bias : Tanzanie

Q#	Questions de la section 1
	<p>J'aimerais vous demander votre avis sur certaines choses. Je vais vous lire quelques opinions que les gens ont, et vous demander votre opinion aussi.</p> <p>Ceci n'est pas un test, il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Pour rappel, lorsque je parle de jeune ou de jeune personne, j'entends une personne âgée de 15 à 24 ans, célibataire ou mariée, c'est ainsi que l'OMS définit ce terme.</p> <p>Vous pouvez répondre de cinq manières : pas du tout d'accord, pas d'accord, neutre, d'accord ou tout à fait d'accord. Veuillez choisir une réponse pour chaque énoncé qui montre votre opinion.</p>
<p>Q1</p>	<p>CERTAINES MÉTHODES DE PF NE SONT PAS APPROPRIÉES POUR LES CLIENT(E)S RELIGIEUX(SES).</p> <p>01. Tout à fait d'accord [continuer] 02. D'accord [continuer] 03. Indifférent(e) [continuer] 04. Pas d'accord [continuer] 05. Pas du tout d'accord [passer à Q8]</p>
<p>Q2</p>	<p>LES JEUNES CLIENT(E)S NON MARIÉ(E)S DOIVENT OBTENIR LE CONSENTEMENT DE LEURS PARENTS AVANT DE RECEVOIR DES CONTRACEPTIFS.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [continuer] 02. D'accord [continuer] 03. Indifférent(e) [continuer] 04. Pas d'accord [continuer] 05. Pas du tout d'accord [passer à Q6]</p>
<p>Q3</p>	<p>LE SIU EST APPROPRIÉ POUR LES JEUNES FEMMES SANS ENFANTS .</p> <p>01. Tout à fait d'accord [fin = Passif moyen] 02. D'accord [fin = Passif moyen] 03. Indifférent(e) [fin = Passif moyen] 04. Pas d'accord [fin = Passif moyen] 05. Pas du tout d'accord [continuer]</p>
<p>Q4</p>	<p>JE PRÉFÈRE NE PAS FOURNIR UNE MÉTHODE DE PF À UN CLIENT S'IL REFUSE DE PASSER UN TEST DE DÉPISTAGE DU VIH.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [fin = Passif moyen] 02. D'accord [fin = Passif moyen] 03. Indifférent(e) [fin = Passif moyen] 04. Pas d'accord [fin = Passif moyen] 05. Pas du tout d'accord [continuer]</p>

ANNEXE 1. Outils de segmentation psycho-comportementale : Pakistan, Burkina Faso et Tanzanie (suite)

OUTIL DE CLASSIFICATION DE LA TANZANIE (SUITE)

Q#	Questions de la section 1 (suite)
Q5	<p>PARFOIS, IL PEUT ÊTRE EMBARRASSANT POUR MOI DE PARLER DE SEXE AVEC DES CLIENT(E)S PLUS JEUNES.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [fin = Passif moyen] 02. D'accord [fin = Passif moyen] 03. Indifférent(e) [fin = Passif moyen] 04. Pas d'accord [fin = Passif moyen] 05. Pas du tout d'accord [fin = Grand(e) frère/sœur]</p>
Q6	<p>J'AIME TRAVAILLER AVEC LES JEUNES CLIENT(E)S EN GÉNÉRAL.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [continuer] 02. D'accord [fin = Passif moyen] 03. Indifférent(e) [fin = Passif moyen] 04. Pas d'accord [fin = Passif moyen] 05. Pas du tout d'accord [fin = Passif moyen]</p>
Q7	<p>LES JEUNES FEMMES SANS ENFANTS NE DOIVENT PAS UTILISER DE PRODUIT SUSCEPTIBLE DE RETARDER LA FERTILITÉ UNE FOIS ARRÊTÉ.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [fin = Grand(e) frère/sœur] 02. D'accord [fin = Grand(e) frère/sœur] 03. Indifférent(e) [fin = Grand(e) frère/sœur] 04. Pas d'accord [fin = Grand(e) frère/sœur] 05. Pas du tout d'accord [end = Sympathetic Guardian]</p>
Q8	<p>UNE CLIENTE QUI N'A QU'UNE FILLE AURA DES BESOINS DIFFÉRENTS EN MATIÈRE DE PLANIFICATION FAMILIALE QU'UNE CLIENTE QUI N'A QU'UN FILS.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [fin = Passif moyen] 02. D'accord [fin = Passif moyen] 03. Indifférent(e) [fin = Passif moyen] 04. Pas d'accord [fin = Passif moyen] 05. Pas du tout d'accord [continue]</p>
Q9	<p>D'AUTRES M'ONT FAIT PART DE LEUR DÉSPROBATION QUANT AUX CONSULTATIONS QUE JE DONNE AUX JEUNES FILLES SUR LA PF.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [continuer] 02. D'accord [continuer] 03. Indifférent(e) [continuer] 04. Pas d'accord [continuer] 05. Pas du tout d'accord [fin = Tuteur sympathique]</p>
Q10	<p>FOURNIR DES CONTRACEPTIFS AUX JEUNES NON MARIÉS PEUT LES RENDRE PLUS VOLAGES.</p> <p>01. Tout à fait d'accord [fin = Grand(e) frère/sœur] 02. D'accord [fin = Grand(e) frère/sœur] 03. Indifférent(e) [fin = Grand(e) frère/sœur] 04. Pas d'accord [fin = Grand(e) frère/sœur] 05. Pas du tout d'accord [fin = Tuteur sympathique]</p>

ANNEXE 2. Exemple d'ordre du jour pour l'animateur du Sommet

Heure	Section	Durée	Activité	Description	Responsable	Remarques	Matériaux
7:30 AM	L'équipe centrale d'organisation et l'équipe logistique arrivent		Logistique : Mettre en place l'audio et la projection. Équipe : mise en place des tables et de la zone d'inscription	- Les sièges sont pré-assignés par table **Les prestataires ne doivent PAS être assis avec des collègues du même établissement. Les établissements doivent être mixtes.**	Responsable de la logistique	1 table pour 8 participants	
8:00 AM	Toute l'équipe arrive	0:30:00	Installer les tables pour les participants Configurer le système audio avec de la musique	- Les tables doivent être réparties uniformément dans la salle. Prévoir 7 à 9 sièges par table - La musique doit être enjouée et amusante	[Animateurs + membres de l'équipe de soutien]		
8:30 AM	Début des inscriptions	0:30:00	Enregistrement	Les participants arrivent sur le site et sont dirigés vers la table d'inscription principale où ils recevront un badge, un agenda, un carnet de notes et le livret des six principes. Ils doivent fournir leur numéro de téléphone avec WhatsApp.	2 membres de l'équipe de soutien		Liste de présence Étiquettes de nom Agendas des participants Livrets des six principes
9:00 AM	Première convocation	0:05:00	Le CM fait le premier appel pour commencer à 9 heures	Les animateurs s'assurent que leurs tables sont prêtes à commencer, et invitent les participants à s'installer à leur table	[Animateur(trice)]		
9:05 AM	Bienvenus	0:05:00	Accueil + invitation à s'engager	Le CM présente rapidement l'événement, souhaite la bienvenue à tous les participants et les remercie de leur ponctualité et de leur aide, présente brièvement l'orateur VIP. C'est également à ce moment que le CM présente les « règles de base » aux gens.	[Animateur(trice)]		Jeu de diapositives
	Ordre du jour + Règles de base	0:05:00			[Animateur(trice)]		
9:10 AM	Introductions	0:20:00	Introduction au brise-glace	Chacun partage son nom et son activité favorite en dehors du travail.	[Animateur(trice)]		
9:30 AM	Énergisant	0:05:00			[Animateur(trice)]		
	Annonces administratives	0:05:00			[Animateur(trice)]		
9:30 AM	Orateur invité	0:20:00	Orateur invité	L'orateur VIP / invité accueille tout le monde à l'événement et prononce un discours énergisant et inspirant sur les raisons pour lesquelles nous devrions nous concentrer sur l'amélioration des services aux jeunes client(e)s.	[Animateur(trice)]	- Le discours d'une personnalité de niveau national devrait être prononcé par vidéo - Si un représentant du district du MDS est présent, il doit également s'exprimer.	
9:50 AM	Récit vidéo #1	0:10:00	Récit #1 : Jeune fille	Vidéo d'une jeune fille parlant de l'impact d'un refus de service	Personne chargée du support informatique		Récit des jeunes
10:00 AM	Activité de réflexion 1	0:25:00	Arbre de cause à effet	Les animateurs de table guident les petits groupes dans leur réflexion sur les causes profondes du déni de service.	Animateurs de la table	*Assurez-vous de sonder le rôle des prestataires dans les résultats pour la jeune personne.*	Marqueur Post-its Affiche de l'arbre de cause à effet
10:25 AM	Activité de réflexion 1 - Discussion en table	0:05:00	Résumer les points clés des tableaux	Chaque animateur guide son équipe vers la compréhension des points clés de l'exercice. Un participant doit résumer les points clés du groupe.	Animateurs de la table		
10:30 AM	Mémoire tampon	0:10:00					
10:40 AM	Pause	0:30:00		- Rappelez aux participants que des rafraîchissements sont disponibles. - Diffuser de la musique sur le système audio pendant la pause	[Animateur(trice)]		
11:10 AM	Présentation de ce qu'est un préjugé	0:25:00	Présentation : Qu'est-ce que la partialité du prestataire et pourquoi est-il important de l'examiner ?	Qu'est-ce que le préjugé du prestataire ? Dans cette section, un technicien respecté de Pathfinder présente les données sur les préjugés des prestataires et la manière dont ils affectent les jeunes client(e)s lorsqu'ils/elles viennent en consultation.	Formateur technique ou membre du personnel clinique respecté		Jeu de diapositives Notes des orateurs
11:35 AM	Activité de réflexion 2	0:25:00	Activité de réflexion individuelle + partage anonyme	- Les participants sont guidés par un modérateur qui écrit une histoire (anonyme) sur un moment où ils ont été partials dans leur service envers les jeunes. - Le modérateur lit à haute voix 4-5 récits dans le groupe de la salle.	Formateur technique ou membre du personnel clinique respecté	Soutenu par des animateurs de table	Papier Stylos
12:00 PM	Discussion de groupe	0:20:00	Réflexion sur le résumé du groupe complet	Le présentateur anime une discussion de groupe et invite les participants à partager leurs réflexions après avoir entendu les récits de leurs pairs.			
12:20 PM	Énergisant	0:05:00	Chanson ou jeu rapide		[Animateur(trice)]		
12:25 PM	Aperçu de Tunda	0:15:00	Présentation : Qu'est-ce que le programme Tunda ?	Présentation du concept et des piliers du programme	[Animateur(trice) ou coordinateur du programme]		Jeu de diapositives Notes des orateurs
12:40 PM	Feedback rapide	0:05:00	Questions	Invitation aux questions et clarifications	[Animateur(trice) ou coordinateur du programme]		
12:45 PM	Six principes de soins impartiaux	0:20:00	Présenter les 6 principes de la qualité des soins aux prestataires	Présentez les six principes aux prestataires et donnez quelques exemples. Rendez-le interactif et engageant !	Formateur technique ou membre du personnel clinique respecté	Demandez aux participants de chercher leur livret de cartes de principes	Utilisez la bannière avec les principes comme support.
1:05 PM	Mémoire tampon	0:10:00					
1:15 PM	Déjeuner	1:00:00					
2:15 PM	Activité de réflexion 3	0:30:00	réécits de principes : Hamiet et Salama	Les prestataires réfléchissent aux histoires de Hamiet et Salama. Les prestataires seront invités à réfléchir aux domaines dans lesquels les principes ont été violés, et aux comportements qui pourraient être adoptés à la place.	Animateurs de la table	**Le coordinateur PI doit ajouter tous les participants au groupe WhatsApp Tunda Connect pour cette cohorte des établissements (2 Sommetts par cohorte) en préparation de la prochaine session.	Livret des six principes Copie des récits des jeunes et des prestataires Stylos et marqueurs Tableau de parcours visuel (grandes feuilles d'affiches vierges, 1 par table) Post-its ou petits morceaux de papier Petites cartes des Six Principes Bande / badges
2:45 PM	Résumez les points clés et les points à retenir	0:05:00	Discutez des résultats et résumez les points clés	Choisissez 2-3 participants pour qu'ils réfléchissent aux réponses que leurs collègues ont marquées sur la carte de parcours visuelle et qu'ils se demandent pourquoi	Animateurs de la table		
2:50 PM	Énergisant	0:05:00	Énergisant	Jeu ou chanson de groupe pour faire bouger et rire les participants !	[Animateur(trice)]		
2:55 PM	Introduction au plan d'action	0:05:00	Le CM présentera l'activité de planification des actions	Le CM présentera l'exercice de planification des actions. Chaque participant identifiera deux actions qu'il peut entreprendre et les inscrira sur sa carte.	[Animateur(trice)]		Cartes de planification des actions
3:00 PM	Activité de réflexion 4 : Réflexion et plan d'action	0:10:00	Réfléchissez aux préjugés et définissez 2 actions dans la carte d'engagement	Réfléchissez à la manière dont les préjugés se manifestent et engagez-vous dans deux actions. 5 minutes pour que chaque personne partage son engagement avec sa table.	Animateurs de la table		
3:10 PM	Démarrer sur Tunda Connect	0:05:00	Les participants postent des photos sur Tunda Connect.	Les participants interagissent avec Tunda Connect et publient les photos de leur carte d'engagement sur le groupe WhatsApp	Animateurs de la table	**Tous les participants doivent être ajoutés au groupe WhatsApp par le coordinateur PI AVANT que cette activité ait lieu	
3:15 PM	Prochaines étapes du programme	0:15:00	Expliquer les prochaines étapes du programme et le lien entre le Sommet et La Récolte	Le CM vous expliquera les prochaines étapes, la collecte des données et les récompenses.	[Animateur(trice) ou coordinateur du programme]		
3:30 PM	Questions	0:05:00		Clarifiez les questions que les prestataires se posent			
3:35 PM	Engagement public	0:15:00	Cérémonie d'engagement	Invitez les participants à se rendre à l'avant de la salle (près de la table) pour recevoir un badge et s'engager dans le programme.	[Animateur(trice)]		Badges d'engagement
3:50 PM	Chanson / Énergisant	0:05:00	Chant de Tunda !	Terminez l'événement sur une note énergique et festive	[Animateur(trice)]		
3:55 PM	Feedback du groupe animé	0:15:00		Enquête + fournir des commentaires qualitatifs sur l'événement	Animateurs		Enquête (PI, BERI)
4:10 PM	Clôture	0:10:00			[Animateur(trice)]		

ANNEXE 3. Exemple de matériel de mise en œuvre du Sommet


SIX PRINCIPES DES CARTES DE SOINS IMPARTIAUX

<p>Eneo safi na linalovutia</p> <p>Créer un espace accueillant et sûr</p>	<p>Usalama wa Taarifa</p> <p>Respecter l'intimité des jeunes client(es)</p>	<p>Mawasiliano yanayojali hisia</p> <p>Communiquer de manière sensible</p>
<p>Ushauri Rahisi Uliokamilika</p> <p>Donner des conseils de manière complète et simple</p>	<p>Sema Ndiyo kwa Njia Salama</p> <p>Dire oui à une méthode sûre</p>	<p>Tafuta kuelewa & kukubaliana</p> <p>Chercher la compréhension et l'entente</p>

CARTES DE PLANIFICATION DES ACTIONS

Quelles sont deux manières dont le préjugé peut se manifester lorsque vous conseillez une cliente jeune sur les méthodes contraceptives?

Citez deux actions que vous prendrez pour trouver une solution à ces préjugés dans vos propres pratiques?



BÂTIR L'AVENIR

ANNEXE 3. Exemple de matériel de mise en œuvre du Sommet (suite)

AFFICHE INSPIRANTE



AFFICHE DES SIX PRINCIPES



Directives pour l'enregistrement des histoires vidéo des jeunes pour le Sommet

Développer un contenu vidéo pour les jeunes

- Créez le profil d'un jeune que vous aimeriez présenter au cours du Sommet comme un exemple de jeune client. La candidate idéale sera une femme, âgée de 15 à 24 ans, capable de raconter son histoire clairement devant une caméra.
- Rédigez les grandes lignes d'un scénario sur le type d'histoire de la jeunesse que vous souhaitez raconter au Sommet. Les détails du scénario peuvent être revus ultérieurement, une fois que vous aurez choisi votre conteur.
- Recherchez et évaluez les OSC locales qui travaillent directement avec les jeunes correspondant à ce profil. Contactez une ou plusieurs OSC et partagez le contenu du profil et l'objectif de la vidéo afin de déterminer leur aptitude et leur intérêt à participer.
- Une fois que vous avez sélectionné une OSC avec laquelle travailler, collaborez avec elle pour faire passer un entretien à un groupe de jeunes qui correspondent au profil souhaité. Passez en revue l'objectif de la vidéo et le projet de scénario avec trois candidats finaux que vous avez sélectionnés sur la base de leur profil et de leur histoire. Organisez une session pour pré-enregistrer des échantillons de vidéos des candidats finalistes.
- Passez en revue les exemples de vidéos pour déterminer le conteur avec lequel vous souhaitez travailler. Vous recherchez une histoire vraie qui aura un impact sur les prestataires de soins de santé. Son histoire doit démontrer les conséquences que l'attitude d'un prestataire a eues sur elle lorsqu'elle a cherché une méthode contraceptive ou des conseils et services de planification familiale.
- Sélectionnez un candidat pour la production finale. En collaboration avec l'OSC et le jeune sélectionné, décidez des détails de l'histoire qu'elle racontera sur son expérience en tant que client de la planification familiale. L'histoire doit être un exemple réaliste de ce que c'est que d'être une jeune cliente cherchant à obtenir des services de planification familiale auprès de prestataires dans votre contexte spécifique.
- Créez un storyboard montrant les détails de son histoire et la façon dont elle va la raconter. Une histoire percutante montrera comment l'attitude et les préjugés du prestataire à l'égard des jeunes clients l'ont personnellement affectée. Le ton de l'histoire doit porter le poids de ces conséquences, susciter l'empathie du public et faciliter la compréhension du lien entre les jeunes clients et les prestataires.
- Finalisez le scénario et passez à la production.

Produire la vidéo

- Déterminez le budget de la production vidéo. La production de la vidéo en interne est plus rentable mais peut ne pas être réalisable pour tous les exécutants.
- Évaluez la capacité interne de votre équipe à filmer la vidéo des jeunes. Votre équipe a-t-elle les compétences, l'expérience, la disponibilité et l'équipement nécessaires pour produire et monter cette vidéo en interne ?
- Si votre équipe ne dispose pas de cette capacité en interne, sollicitez des propositions et des devis auprès d'entreprises ou d'organisations pertinentes pour produire la vidéo.
- La vidéo finale, après montage, ne doit pas durer plus de 5 à 7 minutes.

ANNEXE 3. Exemple de matériel de mise en œuvre du Sommet (suite)

POINTS À DISCUTER PAR L'ORATEUR(RICE) PRINCIPAL(E)/INVITÉ(E)

Les points de discussion pour les orateurs invités et/ou principaux doivent être développés avant l'événement du Sommet. Les points de discussion pour le Sommet seront spécifiques à votre contexte et à la position et l'expertise de l'orateur que vous avez choisi. Les points de discussion ci-dessous fournissent un exemple de l'événement du Sommet du projet Beyond Bias en Tanzanie.

Points de discussion des orateurs invités, Sommet de la Tanzanie

1. La situation des jeunes aujourd'hui : La grossesse chez les adolescentes entraîne des décès causés par des avortements à risque, des grossesses précoces et un taux de dépendance accru.

- En 2013, les Tanzaniennes ont eu un peu plus d'un million de grossesses non désirées, dont 39 % se sont terminées par un avortement. La grande majorité d'entre eux étaient des procédures clandestines qui mettent en danger le bien-être des femmes. (Source = Institut Guttmacher, 2016)
- En répondant aux besoins non satisfaits en matière de contraception, on réduira le taux de grossesses non désirées et, par conséquent, le nombre d'avortements et les décès et blessures qui suivent souvent les procédures dangereuses.

2. Les grossesses précoces réduisent les chances de nos jeunes, en particulier de nos jeunes femmes.

- Abandon de l'enseignement secondaire pour les filles en TZ = 23 %
- Parmi les femmes célibataires sexuellement actives âgées de 15 à 29 ans, 54 % utilisent une méthode de contraception, dont 46 % une méthode moderne (Source : DHS, 2016)
- Le taux actuel de prévalence contraceptive est de 38 %.
- La TZ vise à atteindre 45 % des femmes mariées en âge de procréer d'ici 2020.

3. Les politiques actuelles de la Tanzanie soutiennent l'accès de tous les hommes et de toutes les femmes à des services complets de PF, indépendamment de leur état matrimonial ou de leur parité. (Directives et normes nationales de planification familiale en Tanzanie, 2013)

- « Tous les hommes et toutes les femmes, y compris les jeunes (10-24 ans), quels que soient leur parité et leur état matrimonial, ont le droit d'accéder à des informations, une éducation et des services de planification familiale précis et complets. »
- « Les décisions relatives à l'utilisation des contraceptifs ne doivent être prises que par le client individuel. »
- « Aucun consentement parental ou conjugal n'est nécessaire pour qu'une personne reçoive des informations et des services de planification familiale, quel que soit son âge ou son état matrimonial. »

ANNEXE 4. Exemple de matériel de mise en œuvre de La Récolte

AFFICHE DU PARCOURS DE CONSULTATION ET AUTOCOLLANTS DES SIX PRINCIPES

PARCOURS DE COUNSELING SUR LES CONTRACEPTIFS





La jeune cliente arrive au centre de santé

EXEMPLES DE PREJUGES:
Donner priorité aux clientes les plus âgées et dire aux plus jeunes clientes de revenir plus tard.

Créer un espace accueillant et sûr



Saluer la cliente

EXEMPLES DE PREJUGES:
Le fait de ne pas respecter le besoin d'une jeune cliente d'avoir un counseling individuel et en privé.

Respecter l'intimité des jeunes client(es)



Évaluer les besoins en santé reproductive de la cliente

EXEMPLES DE PREJUGES:
Juger ou gronder la jeune cliente d'être sexuellement active.
Le fait de recommander l'abstinence au lieu des méthodes modernes.

Communiquer de manière sensible



Expliquer les options de méthodes de contraception et leurs effets secondaires possibles

EXEMPLES DE PREJUGES:
Le fait d'expliquer seulement une ou deux méthodes.
Supposer que les contraceptifs à long terme ou les méthodes hormonales ne seront pas bonnes pour les clientes jeunes.

Donner des conseils de manière complète et simple



Guider la cliente à faire une décision de méthode et évaluer son éligibilité médicale

EXEMPLES DE PREJUGES:
Contraindre les jeunes à prendre une méthode donnée.
Le fait de ne pas inviter les clientes jeunes à poser des questions sur les méthodes.

Dire oui à une méthode sûre



Donner la méthode choisie à la cliente, chosen method to client, lui poser des questions si elle a besoin d'autres services, et fixer une date pour une visite de suivi

EXEMPLES DE PREJUGES:
Le fait d'exiger que la cliente aie la permission de ses parents ou de son époux afin de pouvoir recevoir les services.

Chercher la compréhension et l'entente



ANNEXE 4. Exemple de matériel de mise en œuvre de La Récolte (suite)

CARTES DE RÉFLEXION SUR L'APPRENTISSAGE

DATE: _____ La Récolte Module 1

Quelles sont deux actions que le groupe s'est engagé à prendre ensemble pour trouver une solution au préjugé envers les jeunes?

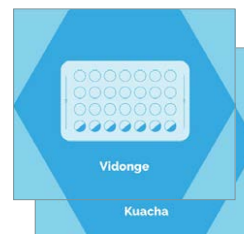
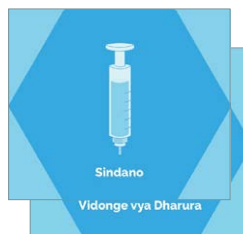
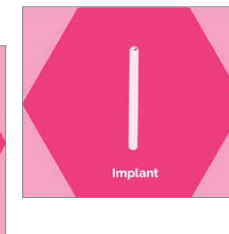
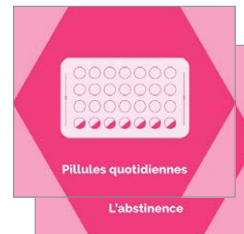
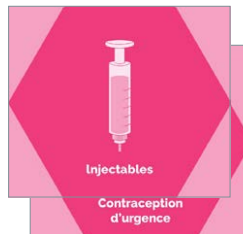

BÂTIR
L'AVENIR

Tarehe: _____ LA RECOLTE MODULI YA 1

Zipi ni hatua mbili ambazo kundi limeahidi kuzichukua kwa pamoja kushughulikia miegemeo kwa vijana?


TUNDA

CARTES DE LA MÉTHODE



ANNEXE 5. Exemple de matériel de mise en œuvre de La Récompense

AGENDA DE L'ÉVÉNEMENT DE RÉCOMPENSES

AGENDA DE LA TROISIEME CEREMONIE DE LA RECOMPENSE DE « BATIR L'AVENIR »

HEURE	ACTIVITÉS	ACTEURS
8h30 à 9 H 00	Accueil et installation des participants	Pathfinder/MC
9 h 00 à 9 h 05	Introduction de Pathfinder International et Informations administratives	Coordonnateur Régional/MC
9h 05 à 9h15	Mot de la Direction Régionale de la Sante Parrain/Marraine de la cérémonie	DRS ou son Représentant/MC
9 h 15 à 9 h 20	Animation/Artiste	MC
9 h 20 à 9 h 30	Allocution du Président de la Cérémonie ou son Représentant pour l'ouverture de la Cérémonie	Personnalité Presidente/MC
9 h 30 à 9 h 35	Animation/Artiste	Artiste ou Troupe Théâtrale/MC
9 h 35 à 10 h 00	L'approche « Bâtir L'Avenir » de Beyond Bias en images	Coordonnateur BB/MC
10 h 00 à 10 h 30	Présentation de la Performances des Formations sanitaires au titre du deuxième trimestre.	MEL BB/MC
10 h 30 à 11 h 00	Proclamation et Remise des récompenses des lauréats de la Première Récompense de « Bâtir L'Avenir »	Coordonnateur BB/MC
11 h 00 à 11 h 05	Animation/Artiste	MC
11 h 05 à 11 h 15	Instructions pour la cérémonie des récompenses dans les centres de santé lauréats Prochaines étapes de « Bâtir L'Avenir »	Coordonnateur BB/MC
11 h 15 à 11 h 50	Echanges et questions	MC
11 h 50 à 12 h 00	Deuxième Animation ou La Chanson pour les Lauréats de la deuxième cérémonie	Artiste ou Troupe Théâtrale/MC
12 h 00 à 12 h 40	Rafraichissement et Feedback	Service Partenaire/MC

ANNEXE 5. Exemple de matériel de mise en œuvre de La Récompense (suite)

GUIDE POUR LES RESPONSABLES D'ÉTABLISSEMENTS : COMMENT FACILITER LA CÉRÉMONIE DE LA RÉCOMPENSE AU NIVEAU DE L'ÉTABLISSEMENT (PAGE 1 DE 2)

La Cérémonie de la Récompense de Bâtir L'Avenir et le Plan d'Action Trimestriel

Ce guide doit être utilisé par les responsables de centres de santé après l'événement trimestriel de Récompense pour organiser une réunion avec leur équipe de prestataires de planification familiale.

Durée : 45 à 60 minutes

Objectifs

- Informez les fournisseurs de leurs rendements par rapport aux six principes de soins sans préjugés, en se basant sur les données des clientes.
- Célébrez les prestataires pour les domaines dans lesquels ils réussissent et s'améliorent.
- Identifiez collectivement les actions pouvant être prises en équipe pour améliorer les services destinés aux jeunes clientes et aux clientes non mariées au cours du prochain trimestre.

Matériaux

- Carte pour la rédaction de rapport
- Carte de plan d'action
- L'enveloppe de la Récompense contenant des pins, les certificats et la lettre de félicitation (au cas où votre centre de santé a été récompensé)
- Des Stylos

Préparation avant la séance :

- Disposer les chaises en cercle de sorte à ce que tous les prestataires puissent participer à la discussion.

Première partie: LA RECOMPENSE

Si votre établissement est qualifié pour recevoir une récompense ce trimestre, organisez une brève cérémonie de célébration avec votre équipe de prestataires pour les remercier de leur travail acharné.

- 1. Souhaiter le bienvenu à votre équipe (2 min)**
 - a. DIRE: "Il s'agit d'une cérémonie pour célébrer votre dur labeur et vos excellents résultats dans la fourniture de soins de santé de la reproduction à toutes les clientes, quels que soient leur âge, leur situation matrimoniale et sans tenir compte de si elles ont déjà accouché ou pas."
- 2. Montrer la carte de rapport et expliquer les résultats du rendement (10 min)**
 - a. Lire votre carte de rapport à haute voix, et féliciter votre équipe pour leur bon rendement.
 - b. Faire circuler le rapport pour que tout le monde puisse voir.
- 3. Présenter les pins et les Certificats (10 min)**
 - a. Ouvrir l'enveloppe de la Récompense et leur montrer le Certificat de Réussite.
 - b. Demander aux membres de votre équipe de venir devant.
 - c. Serrer la main de chaque prestataire et le remercier
 - d. Prendre un pin de Récompense dans l'enveloppe de la Récompense et l'épingler à son uniforme.
- 4. Inviter les participants à exprimer leur appréciation à leurs collègues (10 min)**
 - a. DIRE: "Ensemble, nous avons reçu une distinction en tant qu'équipe. Quelqu'un a-t-il une petite histoire à raconter à propos d'une fois où vous avez vu un de vos collègues offrir un excellent service à une jeune cliente? Ceci est une occasion de se célébrer et de s'apprécier
 - b. Invitez les participants à partager des histoires d'appréciation entre eux.
- 5. Prendre une photo de groupe et partager ! (1 min)**
 - a. Prendre une photo de groupe avec tout le monde tenant son certificat et portant son pin.

ANNEXE 5. Exemple de matériel de mise en œuvre de La Récompense (suite)

GUIDE POUR LES RESPONSABLES D'ÉTABLISSEMENTS : COMMENT FACILITER LA CÉRÉMONIE DE LA RÉCOMPENSE AU NIVEAU DE L'ÉTABLISSEMENT (PAGE 2 DE 2)

Deuxième partie 2: EXAMEN DU RENDEMENT ET PLANIFICATION DES ACTIONS

1. **Examiner en détail votre carte de rapport avec votre équipe (10 min)**
 - a. Quels sont les principes où nous avons un bon rendement?
 - b. Quels sont les principes où nous avons besoin d'améliorer?
 - c. Prenez le temps d'expliquer les données et les avis aux membres de votre équipe. Invitez-les à poser des questions pour comprendre ce qui est écrit sur la carte de rapport.
 2. **Discuter avec votre équipe des parties qui ont besoin d'amélioration (15 min)**
 - a. DEMANDER: "Selon vous, pourquoi notre rendement n'est pas aussi bon que ce que nous aurions pu avoir sur ces principes?"
 - i. Inviter les participants à partager leurs réflexions.
 - b. DEMANDER: "Quelles actions spécifiques pourrions-nous prendre individuellement et en équipe pour améliorer notre rendement sur ces principes?"
 - i. Notez les Idées des participants et encourager tout le monde à partager leurs idées.
 3. **S'engager à prendre action (10 min)**
 - a. DIRE: "Toutes les idées que vous avez énuméré sont excellentes pour améliorer nos services. Parmi les actions dont nous avons discuté, quelles sont deux ou trois actions auxquelles nous voulons nous engager en équipe et sur lesquelles nous allons nous concentrer au cours des trois prochains mois?"
 - b. DIRE: "Nous vérifierons nos progrès tous les mois lors de nos sessions de la Récolte et relèverons les défis qui se posent."
 - c. Notez les actions sur la carte de plan d'action et épinglez-la quelque part dans la clinique où tout le monde pourra la voir.
 4. **Résumer les prochaines étapes (2 min)**
 - a. Expliquez à votre équipe qu'elle obtiendra une carte de rapport dans trois mois et une autre occasion d'être récompensée pour son rendement.
 - b. Remercier tout le monde pour son temps, son engagement et pour son attention.
- 4. Résumé et prise de photo pour les animateurs (2 min)**
1. Prendre une photo de la carte de plan d'action.
 2. Partagez la photo de la carte et les photos que vous avez prises lors du travail de groupe sur le groupe WhatsApp des Leaders de Bâtir L'Avenir.

Capture de Données de l'Après Activité -- Plan d'Action au Niveau du Centre de Santé

1. Nom du Centre de Santé: _____ Date de l'activité: _____
2. Combien de participants avez-vous eu lors de cette séance? _____

BULLETIN DE NOTES AU NIVEAU DE L'ÉTABLISSEMENT

RAPPORT DE PERFORMANCE DE L'ÉTABLISSEMENT

Clinique

Emplacement

Date August - October 2019

Cohorte 3



BATIR
L'AVENIR

Votre score global

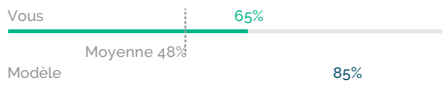
72 /100

18 points pour atteindre le statut d'établissement modèle impartial

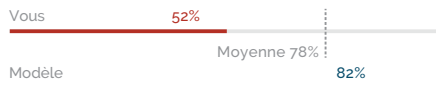
- Réussite maintenue !
- Fait des progrès**
- Besoin d'amélioration

Votre performance dans la réalisation des six principes de soins impartiaux

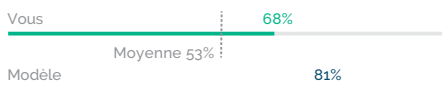
1. Un espace sûr et accueillant



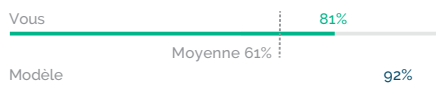
4. Dites oui à une méthode sûre



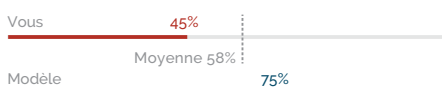
2. Communication sensible



5. Rechercher la compréhension et l'accord



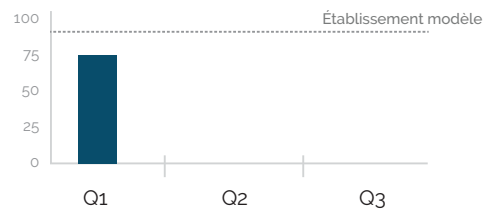
3. Un conseil simple et exhaustif



6. Sécurité d'informations



Suivre votre progrès



Conseils pour l'amélioration

- 1** Conseiller les jeunes client(e)s sur une gamme complète de méthodes, y compris les méthodes à courte et à longue durée d'action. Toutes les méthodes modernes sont sans danger pour les jeunes.
- 2** Demandez aux client(e)s quelle méthode ils/elles préfèrent et guidez-les vers une décision. Ne faites pas pression sur les client(e)s pour qu'ils/elles choisissent une méthode particulière.

PATHFINDER

ANNEXE 5. Exemple de matériel de mise en œuvre de La Récompense (suite)

RECONNAÎTRE LES PERFORMANCES DES PRESTATAIRES ET DES ÉTABLISSEMENTS

Un élément clé de la reconnaissance des performances des prestataires et des établissements est la remise de trophées, d'écharpes ou d'autres formes de récompenses. Vous pouvez choisir toute forme de reconnaissance qui serait significative dans votre contexte.

DISTRICT CHAMPION

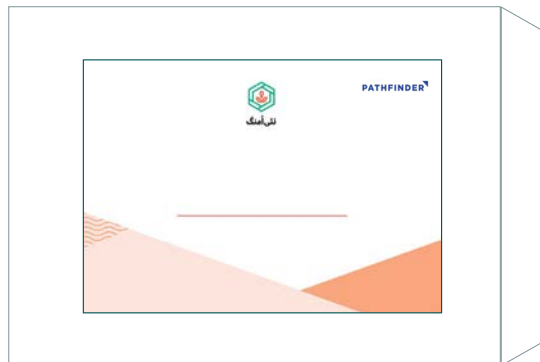
DISTRICT CHAMPION

DISTRICT CHAMPION

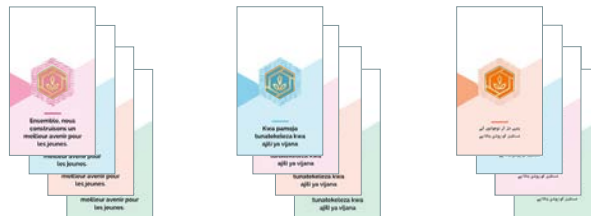


ANNEXE 5. Exemple de matériel de mise en œuvre de La Récompense (suite)

UN KIT DE LA CÉRÉMONIE LA RÉCOMPENSE



Enveloppe de La Récompense



Exemple d'épingle de mérite avec carte de support

« Ensemble, nous construisons un meilleur avenir pour les jeunes. »



Certificat de réussite



ID de la clinique:
 Nom de la clinique:
 Groupe: 1 (Ittehad)
 Période de performance: Sep 8, 2020 - Jan 10, 2021
 Nombre de jeunes clients de la PF: 10

Votre score global:

32%

53 à atteindre pour des soins impartiaux
 Des points

- ☑ Réussite maintenue !
- 🟡 Fait des progrès
- 🔴 Besoin d'amélioration



Bulletin de notes

ANNEXE 6. Outils de soins de PF centrés sur la personne perçus

Outils Beyond Bias de planification familiale centrés sur la personne perçus (PFCPP)

COMMENT UTILISER L'OUTIL PFCPP

Cet instrument d'enquête de 14 questions a été conçu pour évaluer dans quelle mesure les prestataires adhéraient aux principes de soins de PF centrés sur la personne perçus en mesurant le niveau d'accord des personnes interrogées sur des affirmations clés basées sur leur expérience récente des soins de PF. Les scores du PFCPP peuvent être calculés pour la performance globale (les 14 questions) ou pour des domaines ou principes spécifiques en faisant la moyenne des scores basés sur les enquêtes complétées par les client(e)s pour cette période (trimestrielle, semestrielle, etc.).

No.	Questions	SCORE MIN	SCORE MAX
Soins de PF centrés sur la personne perçus		0	56
Domaine 1 : Informations sur la méthode (IM) centrée sur la personne		0	12
1	Le prestataire vous a-t-il demandé si vous aviez des questions ?	0	4
2	Vous a-t-on dit ce qu'il fallait faire si vous aviez des effets secondaires ou des problèmes ?	0	4
3	Le prestataire vous a-t-il donné des informations sur ce que vous deviez faire si vous souhaitiez arrêter d'utiliser une méthode ?	0	4
Domaine 2 : Interaction des prestataires centrée sur la personne		0	44
Sous-domaine 2a : Interaction verbale centrée sur la personne		0	12
4	Le prestataire que vous avez consulté pour la planification familiale vous a-t-il permis de donner votre avis sur ce dont vous aviez besoin ?	0	4
5	Le prestataire que vous avez consulté pour la planification familiale a-t-il tenu compte de votre situation personnelle lorsqu'il vous a conseillé des méthodes de PF ?	0	4
6	Le prestataire que vous avez consulté pour la PF vous a-t-il donné le temps nécessaire pour envisager les options contraceptives discutées ?	0	4
Sous-domaine 2b : Interaction non verbale centrée sur la personne		0	12
7	Avez-vous eu l'impression que le prestataire que vous avez consulté pour la PF s'intéresse à vous en tant que personne ?	0	4
8	Avez-vous eu l'impression que le prestataire que vous avez consulté pour la PF vous a fait participer aux décisions concernant votre choix de PF ?	0	4
9	Le prestataire s'est-il intéressé à votre opinion ?	0	4
Sous-domaine 2c : Manque de respect et abus perçus		0	20
10	Avez-vous eu l'impression que le prestataire vous jugeait ?	0	4
11	Avez-vous eu l'impression que le prestataire vous a réprimandé(e) ?	0	4
12	Le prestataire vous a-t-il mis(e) mal à l'aise à cause de votre vie sexuelle ? (paternalisme moral et jugement)	0	4
13	Le prestataire a-t-il fait pression sur vous pour que vous utilisiez la méthode qu'il souhaitait ? (préjugé en termes de méthode)	0	4
14	Lorsque vous rencontrez le prestataire lors de votre visite, pensez-vous que d'autres client(e)s pourraient vous voir ?	0	4

COMMENT CHAQUE QUESTION EST-ELLE NOTÉE ?

Pour les domaines 1, 2a et 2b :

- 0-Pas du tout d'accord
- 1-Partiellement pas d'accord
- 2-Indifférent(e)
- 3-Partiellement d'accord
- 4-Tout à fait d'accord

Pour le domaine 2c :

- 5-Pas du tout d'accord
- 4-Partiellement pas d'accord
- 3-Indifférent(e)
- 2-Partiellement d'accord
- 1-Tout à fait d'accord

ANNEXE 7. Matériel de mise en œuvre supplémentaire

Tout au long de ce guide, nous avons fait référence à une série de documents qui peuvent être utiles pour planifier, adapter et mettre en œuvre les piliers Sommet, La Récolte et La Récompense du modèle Beyond Bias. Certains de ces documents, énumérés ci-dessous, sont longs et peuvent donc être consultés et téléchargés séparément sur le site Web de Beyond Bias :

<https://www.pathfinder.org/publications/beyond-bias-practical-how-to-guide/>

Ces matériaux comprennent des échantillons de :

[Guide d'animation du Sommet](#)

[Modèles du programme de la phase intensive de La Récolte](#)

[Guide de l'animateur\(trice\) de La Récolte virtuel](#)

[Plan de contenu de La Récolte virtuel](#)

[Prompts et modules d'engagement numérique de La Récolte virtuel](#)

ANNEXE 8. Publications supplémentaires

[Beyond Bias — Aperçu du projet](#)

<https://www.pathfinder.org/publications/beyond-bias/>

[Webinaire Beyond Bias : Combattre les préjugés des prestataires à l'égard des jeunes](#)

<https://drive.google.com/file/d/15LETq3nw7c9kyTzWHOxrwzLsrJXVcPL4/view>

[Segmentation Beyond Bias](#)

<https://www.pathfinder.org/publications/beyond-bias-segmentation/>

[Évaluation Beyond Bias](#)

<https://www.pathfinder.org/publications/addressing-provider-bias-in-contraceptive-service-delivery-for-youth-and-adolescents/>



CONTACT

Pathfinder International
9 Galen Street, Suite 217
Watertown, MA 02472, USA
<https://www.pathfinder.org/projects/beyond-bias/>
beyondbias@pathfinder.org

Crédits photos : Pathfinder International – Burkina Faso, Pakistan, Tanzanie. Toutes les photos mettent en scène les prestataires participants aux événements Beyond Bias Sommet, La Récolte et La Récompense ou dans les établissements de santé où ils travaillent.

Le projet Beyond Bias visait à garantir que les jeunes aient accès à des conseils empathiques, sans jugement et de haute qualité, ainsi qu'à une gamme complète de méthodes contraceptives, quels que soient leur âge, leur état civil ou leur parité. Pour y parvenir, le projet Beyond Bias s'est attaché à concevoir et à tester des solutions innovantes et évolutives qui s'attaquent aux préjugés néfastes des prestataires. Dirigé par Pathfinder International, en collaboration avec Camber Collective, YLabs et RAND, ce projet pluriannuel était actif au Burkina Faso, au Pakistan et en Tanzanie, avec un financement de la Fondation Bill & Melinda Gates.

Cette publication est basée sur des recherches financées par la Fondation Bill & Melinda Gates. Les résultats et les conclusions contenus dans ce document sont ceux des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les positions ou les politiques de la Fondation Bill & Melinda Gates.

PATHFINDER
pathfinder.org