



Adaptation à la Technique du Changement le plus Significatif

*Un outil participatif de Suivi, d'Evaluation et de Gestion
adaptative pour les Situations complexes*

Fiche technique

JUILLET 2019

En quoi consiste la Technique du Changement le plus Significatif?

La Technique du Changement le plus Significatif (CPS) est une forme de suivi et d'évaluation participatifs initialement développée pour évaluer les initiatives de changement social qui s'opèrent dans des systèmes communautaires complexes¹. Elle est participative parce que de nombreuses parties prenantes sont impliquées dans le processus. Elle constitue une forme de suivi parce qu'elle intervient tout au long du cycle de vie du projet, ce qui permet d'orienter les ajustements en cours dans l'apprentissage. Le CPS contribue à l'évaluation parce qu'il fournit des données sur l'impact et les résultats, qui peuvent être utilisées pour évaluer le rendement d'une initiative dans son ensemble.

En substance, le CPS comprend quatre étapes fondamentales:

- Collecte des histoires qui reflètent le changement significatif
- Sélection des histoires les plus significatives
- Feedback (ou partage) des histoires sélectionnées avec les parties prenantes
- Exploitation des histoires (et autres données quantitatives et qualitatives) dans l'optique d'améliorer l'initiative

The Challenge Initiative (TCI) a choisi le CPS comme principale méthode de collecte de données qualitatives afin de pouvoir suivre et évaluer l'impact de l'initiative à l'échelle et la durabilité des approches éprouvées de planification familiale et de santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes en matière de prestation de service, création de la demande et plaidoyer dans les milieux urbains défavorisés des pays à revenu bas et moyen.

Pourquoi le CPS?

TCI est une plateforme d'apprentissage continu, conformément à sa Théorie du changement (Figure 1, page suivante) qui met l'accent sur l'utilisation des données pour créer, apprendre et s'adapter dans les zones urbaines pauvres d'Afrique de l'Est (Kenya, Tanzanie et Ouganda), d'Afrique occidentale francophone (Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Niger et Sénégal), au Nigeria et en Inde.

S'appuyant sur les principes des organisations apprenantes, la gestion adaptative et la science de l'application, TCI utilise une approche mixte, en se servant aussi bien de données qualitatives que quantitatives, pour la collecte, l'analyse et le partage des connaissances entre ses parties prenantes à trois échelons, notamment la ville, la plateforme nationale ou régionale, et l'échelon central/mondial, sur son modèle et ses résultats dans différentes zones.

L'échelon mondial, garant du modèle TCI, offre une plateforme de coordination, d'apprentissage et de partage entre les trois échelons et auprès de la communauté de la santé mondiale dans son ensemble. A l'échelon national/régional, TCI travaille par l'intermédiaire de « plateformes d'accélération », sous la conduite de Jhpiego en Afrique de l'Est, IntraHealth International en Afrique de l'Ouest francophone, Johns Hopkins Center for Communication Programs (CCP) au Nigeria et Population Services International (PSI) en Inde, et un groupe restreint de professionnels possédant une expérience technique en matière d'approches éprouvées de Santé Reproductive. Ces plateformes constituent des pivots du modèle TCI à l'échelle locale, en apportant leur appui aux administrateurs de ville au niveau local, et aux agents d'exécution, dans la conception, la mise en œuvre et la mise à l'échelle des interventions de planification familiale.

TCI a adapté le CPS comme principale méthode de collecte de données qualitatives pour plusieurs raisons. Tout d'abord, il est établi que cette méthode permet de cerner les impacts des programmes complexes dans des contextes dynamiques, tels que ceux dans lesquels TCI intervient. Il a également été démontré qu'elle permet de déterminer les disparités dans les résultats selon les sites et sur la durée. Cette méthode est d'autant plus importante pour TCI qu'elle fonctionne actuellement dans quatre régions différentes et qu'elle pourrait s'étendre à d'autres régions dans l'avenir. De plus, puisqu'elle est destinée à être utilisée de façon continue, cette méthode aide à appuyer la gestion adaptative en permettant de suivre les changements au fur et à mesure qu'ils surviennent plutôt que d'attendre la fin du cycle du programme, période qui pourrait s'avérer tardive pour apporter des améliorations. Enfin, le CPS pose aux parties prenantes et aux bénéficiaires du projet trois questions générales et simples : Selon vous, quel a été le changement le plus significatif ? Pourquoi était-ce si significatif pour vous ? Qu'est-ce que cela a changé aujourd'hui ou qu'est-ce que cela changera à l'avenir ? En formulant délibérément ces questions de façon générale, la méthode permet de s'assurer que TCI ne néglige pas les résultats intangibles et inattendus et qu'elle tient compte des différents points de vue de ses divers intervenants.

¹ Davies R, Dart J. The 'Most Significant Change' (MSC) Technique: A Guide to Its Use, 2005. <https://mande.co.uk/wp-content/uploads/2018/01/MSCGuide.pdf>. Accessed June 13, 2019.

TCI Théorie de Changement

Résultats durables en matière de planification familiale à l'échelle dans les zones urbaines défavorisées

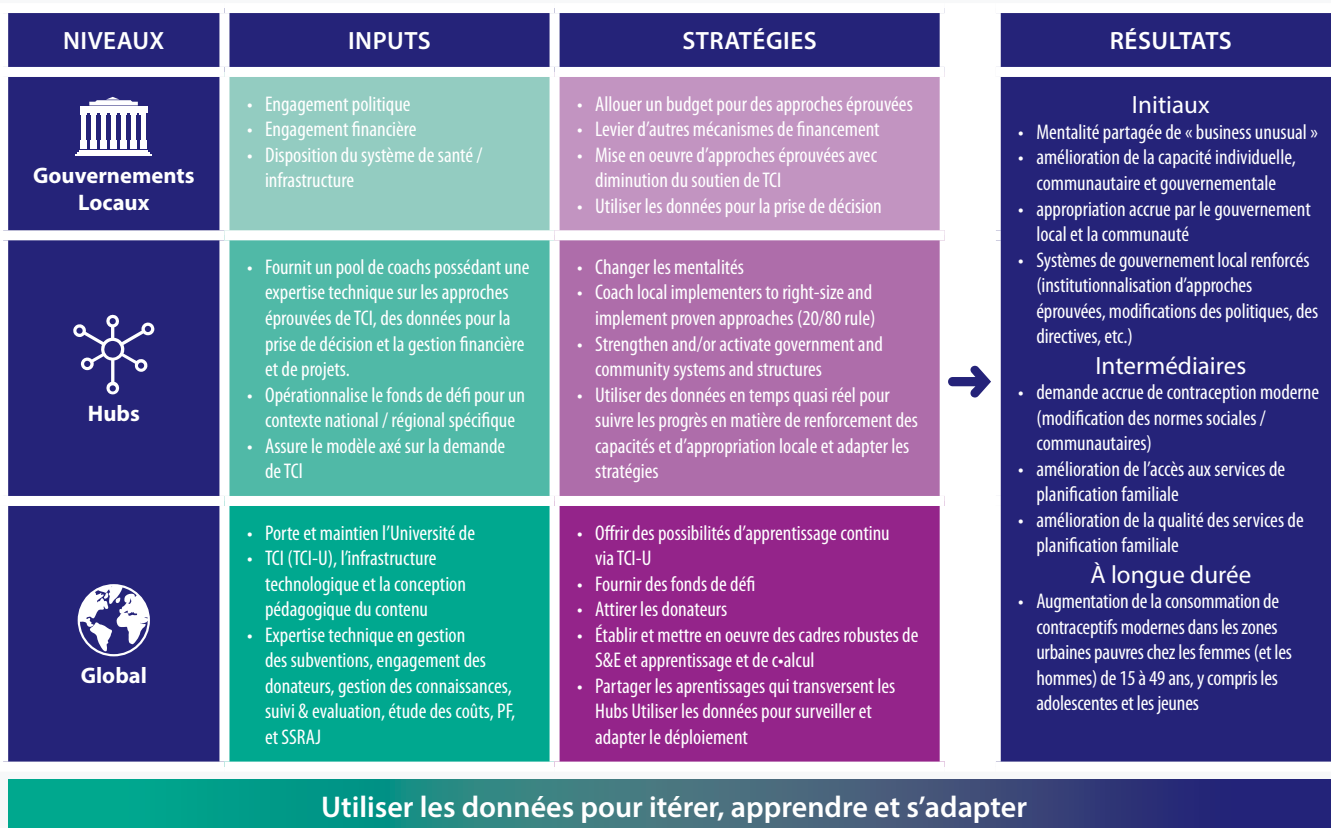


Figure 1 : Théorie du changement de The Challenge Initiative.

Comment TCI a-t-il institutionnalisé le CPS ?

TCI a adapté et institutionnalisé la technique CPS à chaque niveau où il intervient:

- À l'échelle de la ville :** TCI cherche particulièrement à comprendre comment il a contribué aux changements dans les connaissances, les attitudes, les mentalités et les pratiques, les engagements politiques et financiers, les systèmes de santé, l'accès aux services et la qualité (voir les définitions des domaines de changement du CPS de TCI à l'annexe A). Par conséquent, le personnel de la plateforme de TCI recueille mensuellement des récits ayant trait au CPS (c'est-à-dire qu'il mène des interviews individuelles) des intervenants qui ont choisi eux-mêmes de se joindre à TCI ou qui appliquent les approches prouvées.
- A l'échelle de la plateforme :** TCI souhaite mieux comprendre l'issue des interactions des plateformes avec les villes et les changements importants dont elles ont été témoins grâce à TCI, en examinant les stratégies qui ont mené à ces changements ainsi que les défis rencontrés dans la mise en oeuvre de ce modèle. Les plateformes échangent ensuite sur l'opportunité de poursuivre, d'améliorer ou d'abandonner une stratégie. Cette information est recueillie et débattue lors des réunions trimestrielles des équipes des plateformes, qui se déroulent habituellement sous forme de groupes de discussion (GD) avec le personnel représentant les différents échelons et fonctions au sein de l'équipe. Lors de ces réunions, un comité de sélection axé sur le CPS au niveau de la plateforme sélectionne aussi souvent les histoires les plus significatives parmi les histoires recueillies au niveau de la ville.
- A l'échelle mondiale :** TCI voudrait réfléchir aux hypothèses qui sous-tendent le modèle, à ses fonctions en relation avec les plateformes et à la façon dont il peut mieux soutenir ces plateformes. En conséquence, l'équipe basée à Baltimore dirige chaque trimestre un groupe de discussion, coïncidant avec les périodes de présentation de rapports, qui réunit des agents représentant différents échelons et fonctions au sein de l'équipe. Comme c'est généralement le cas lors des réunions trimestrielles des équipes de plateformes, pendant ces réunions de portée mondiale, un comité de sélection axé sur le CPS sélectionne les histoires les plus significatives à partir des histoires recueillies des plateformes.

Conformément à l'esprit de la gestion adaptative, un questionnaire standard initialement élaboré et utilisé pour les Discussions de groupe a été adapté au fil des trimestres pour refléter et apprendre des différentes étapes de la mise en œuvre de TCI et des fonctions correspondantes à chaque niveau.

Le reste du présent document porte sur la façon dont chaque plateforme a mis en œuvre et institutionnalisé les quatre étapes de la technique du CPS pour la collecte de données à l'échelle de la ville.

Etape 1: Collecte des Histoires portant sur le Changement significatif

Entre juin 2018 et mars 2019, TCI a organisé des ateliers de deux à trois jours avec les plateformes pour présenter la technique du CPS et fournir à l'équipe un guide d'interview (annexe B) et des astuces pratiques pour la conduite des interviews à examiner. Les participants à l'atelier ont également discuté et se sont entraînés à s'interviewer mutuellement et à enregistrer les interviews. En outre, ils ont expérimenté différentes techniques de sélection des histoires les plus significatives, parmi lesquelles les règles de la majorité, le vote itératif, le pointage ou le vote secret, dans l'optique d'identifier les techniques culturellement appropriées dans leur contexte. Enfin, la dernière partie de la formation a été consacrée à la planification des interventions. Il a été question de passer en revue chaque étape et de déterminer la meilleure façon de la rendre opérationnelle au sein de la plateforme et des programmes de réunions existants en vue de l'interaction avec les intervenants au niveau des villes.

En plus du guide détaillé d'interview, TCI a conçu des fiches d'information (Figure 2) résumant les questions à poser lors des interviews et les domaines de changement pour que le personnel de la plateforme puisse s'y référer facilement lorsqu'il est sur le terrain.

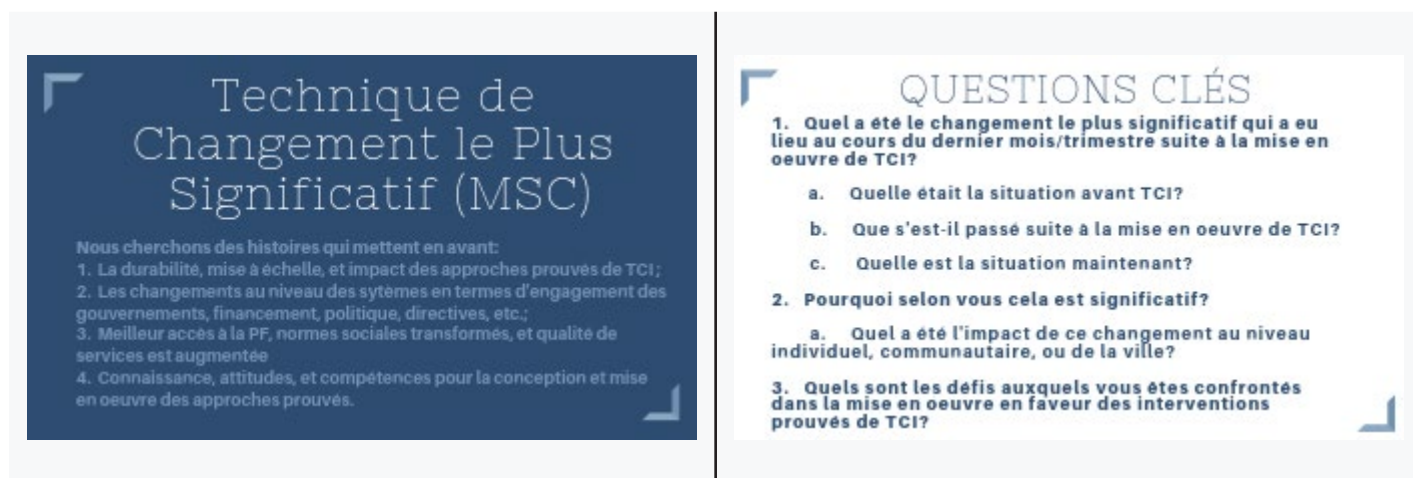


Figure 2 : Cartes aide-mémoire relative au changement le plus significatif

Au Nigeria et en Afrique de l'Est, les équipes des plateformes interrogent les parties prenantes de TCI lors de leurs interactions régulières soit au cours de sessions de coaching, soit lors des réunions de plates-formes existantes. En Afrique de l'Ouest francophone, les coordonnateurs de TCI soumettent leurs histoires par le biais d'un formulaire en ligne, puis elles sont sélectionnées pour approfondissement ultérieur, suivi et validation.

En Inde, l'équipe de la plateforme a intégré cette technique dans le cadre de ses réunions d'examen au niveau des États à Uttar Pradesh (UP), Madhya Pradesh (MP) et Odisha. Au niveau local, la technique CPS sous sa forme adaptée est dénommée Bus do minute aur (« Juste deux minutes de plus ») ; et elle consiste à inscrire chaque trimestre à l'ordre du jour des réunions mensuelles d'évaluation au niveau des états l'identification des histoires relatant un apport de changements. Cela permet aux administrateurs de ville TCI, qui exercent les fonctions de maîtres formateurs auprès des agents d'exécution sur le terrain, d'apprendre les uns des autres dans un espace sûr, ce qui s'est révélé

Extrait d'une histoire portant sur le CPS : Un agent de sécurité hospitalier passionné en Tanzanie promeut la planification familiale

« Tous les clients qui viennent dans cet hôpital doivent entrer par la porte principale pour un contrôle de sécurité. La plupart d'entre eux sont des femmes qui arrivent à l'hôpital pour la première fois. Ils commencent toujours par se renseigner auprès de moi. Où puis-je obtenir des services de planification familiale ? Quel bâtiment ? Du fait de l'orientation du site complet, je suis confiante et possède les informations de base sur les services de planification familiale et l'endroit où les services sont obtenus. Je les accompagne à la salle de planification familiale et j'informe les infirmières responsables que j'ai amené un client ... Je suis devenu célèbre dans mon quartier, Mwananyamala, parce que presque tous ceux qui vivent dans les environs savent que je travaille pour l'hôpital Sinza et ils croient que j'en sais beaucoup sur la planification familiale. Les femmes qui vont à l'hôpital demandent toujours Afande Amina. Je me sens vraiment comblée! »

— Amina Juma Hassan,
agent de sécurité à l'hôpital Sinza en Tanzanie

particulièrement utile à mesure que TCI s'étend à de nouvelles villes et recrute de nouveaux administrateurs de ville. Cette approche a également permis non seulement d'orienter les nouveaux employés, mais aussi d'appliquer les leçons tirées des administrateurs de ville mieux aguerris afin que les nouvelles villes puissent relever plus rapidement des défis similaires.

Étape 2 : Sélection des histoires les plus significatives

Du fait que TCI intervient à trois échelons, la ville, la plateforme nationale ou régionale et le niveau mondial/central, la sélection d'histoires les plus significatives se fait au moins à deux échelons (au sein des plateformes et au niveau mondial). En Afrique de l'Est et en Inde, il existe trois niveaux de sélection (figure 3, page suivante).

En Afrique de l'Est, le premier niveau de sélection a lieu dans les bureaux pays du Kenya, de la Tanzanie et de l'Ouganda, respectivement. Ces articles sélectionnés sont ensuite transmis à un groupe de sélection de base au niveau des plateformes, où intervient la deuxième phase de sélection avant que les articles sélectionnés ne soient transmis au comité de sélection au niveau mondial.

En Inde, tout d'abord, un jury composé de trois juges de la haute direction de la plateforme de TCI présents aux réunions d'évaluation au niveau des États note les histoires selon les critères suivants:

- Le défi relevé dans l'histoire
- Solution prise par l'agent d'exécution
- L'histoire permet de tirer des leçons
- Quel est son Impact et peut-elle être reproduite par d'autres, peut-elle être adoptée par le système gouvernemental.

Sur la base des notes, trois histoires de chaque Etat (12 au total) sont sélectionnées et partagées avec l'équipe nationale de TCI en Inde pour une discussion plus approfondie; il s'ensuit une sélection de trois ou quatre histoires. Ces histoires sélectionnées sont ensuite soumises à une enquête approfondie, au cours de laquelle les histoires relatives au changement le plus significatif sont recueillies au moyen d'interviews avec les parties prenantes appropriées et concernés. Puis, les histoires qualitatives sont analysées au regard des données quantitatives tirées des dossiers de projet et du système d'information sur la gestion de la santé.

Quoique seulement trois ou quatre histoires soient sélectionnées par le comité national, l'équipe de TCI en Inde élabore une documentation supplémentaire sur le processus qui intègre les histoires non sélectionnées pour un partage interne. Par exemple, une histoire récente qui n' avait pas été sélectionnée a tout de même été partagée au cours de formations, de réunions d'évaluation et d'orientation professionnelle parce qu'elle offrait une solution créative pour remédier au manque de prestataires de services dans le centre de santé primaire urbain de Babu Murai (CSPU) en adoptant une approche de « médecin de garde » des établissements voisins, ce qui a augmenté le taux d'utilisation des services dans les zones sanitaires, notamment la planification familiale. L'approche de sélection de l'équipe de l'Inde assure un partage et un apprentissage internes rapides entre les membres de la plateforme et veille à ce que les histoires qualitatives soient validées avec des données quantitatives (lorsque cela est possible) au moment de la collecte des histoires (voir extrait d'histoire, page suivante).

En ce qui concerne le Nigeria, toutes les histoires recueillies dans les villes bénéficiant de l'appui de TCI sont regroupées au niveau de chaque État, puis au niveau national. (TCI intervient dans 10 États du Nigeria). En Afrique de l'Ouest francophone, les histoires sont regroupées au niveau des pays, puis sélectionnées au niveau régional. Pour le Nigeria

Extrait d'une histoire portant sur le CPS : L'approche par cartographie et par identification aide Indore, en Inde, à allouer les ressources sanitaires avec une plus grande précision

« Nous nous sommes rendu compte que pour obtenir une couverture maximale, nous devons dresser la liste complète de la population des bidonvilles résidant dans les zones urbaines. Les milieux urbains sont complètement différents des milieux ruraux... Il devient difficile d'évaluer avec précision les limites urbaines. »

« Désormais, après avoir achevé l'approche éprouvée par cartographie et par identification de TCI, nous serons en mesure de couvrir l'ensemble de la population des bidonvilles car toutes les structures bénéficient d'une répartition égale de la population ... Ce modèle renforce tous les aspects liés aux rapports, services et approvisionnements et donne des résultats fantastiques, car l'on note une augmentation de 18 % des données sur la vaccination MP durant cette période de quatre mois »

« Le transfert et la répartition des responsabilités au sein des prestataires de services actuels ont amélioré la portée et la qualité des services. En février 2018, il n'y avait que 82 utilisateurs de la planification familiale. Après la délimitation par zone, le nombre est passé à 1 014 en août 2018. Aujourd'hui, nous disposons de données de référence sur lesquelles nous pouvons démarrer n'importe quel programme, notamment la tuberculose, le paludisme, etc. »

— Dr. Pravin Jadia ,
Responsable vaccination au
niveau du district pour Indore, MP

et l'Afrique de l'Ouest francophone, toutes les histoires ainsi que les raisons justifiant leur choix sont ensuite partagées avec le comité de sélection mondial. Cependant, l'équipe mondiale ne fait sa sélection que sur la base des histoires identifiées par les plateformes comme étant les plus significatives. Les autres histoires sont retenues pour l'exercice annuel de méta-suivi et d'analyse de contenu ainsi que pour les contributions aux autres outils d'apprentissage et de communication.

L'équipe chargée de la sélection au niveau mondial, à Baltimore, lit à haute voix les histoires dans chaque domaine de changement (bien qu'il n'y ait pas toujours une histoire dans chaque domaine de changement qui passe à ce niveau de sélection) ainsi que les raisons avancées par les plateformes pour justifier leurs choix. Ils discutent ensuite de la valeur de chaque histoire en tenant compte des objectifs primordiaux de TCI en matière de vulgarisation (ou mise à l'échelle), de durabilité et d'impact. Les membres du comité votent ensuite à main levée pour l'histoire qu'ils considèrent comme étant la meilleure dans ce domaine, puis les votes sont comptabilisés. La figure 3 illustre les processus de sélection de TCI.

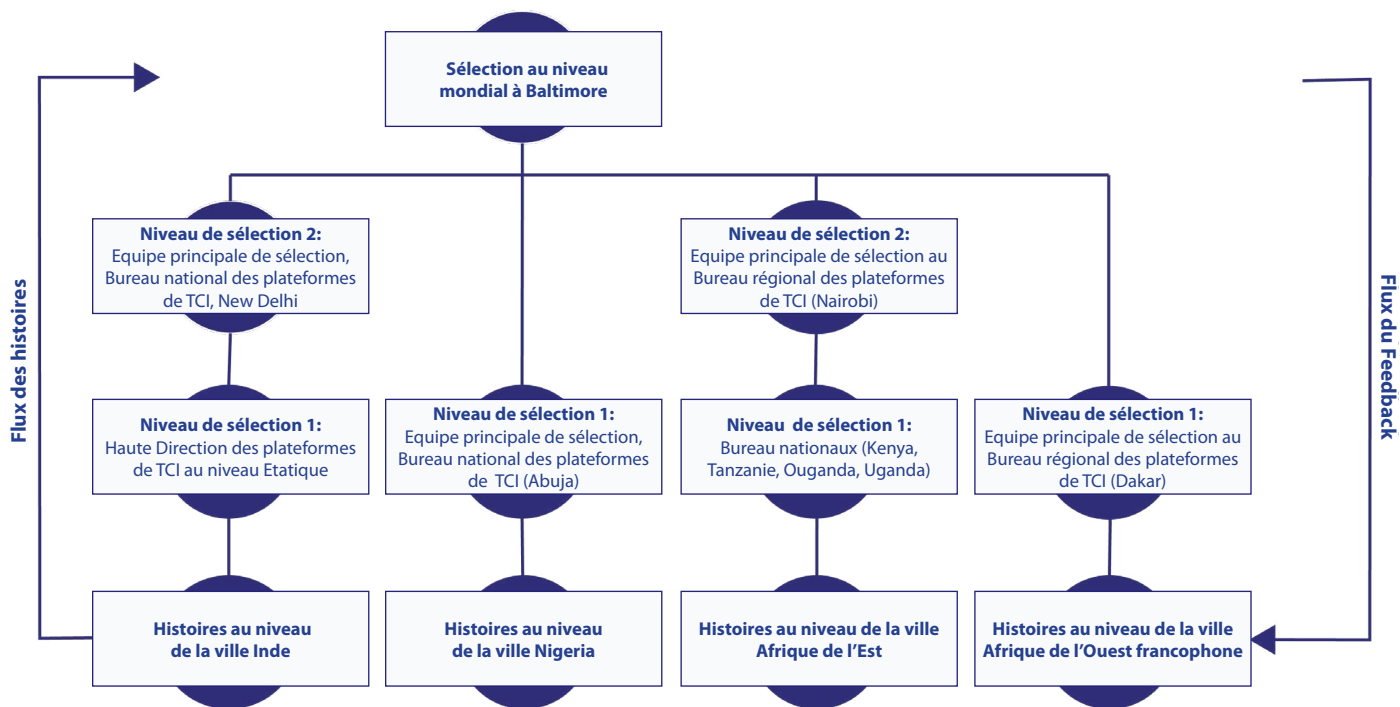


Figure 3 : Processus de sélection du CPS de TCI

Etape 3: Feedback des histoires sélectionnées

Chacune des plateformes de TCI se sert des réunions d'évaluation mensuelles ou trimestrielles préexistantes pour partager les histoires sélectionnées portant sur le CPS ainsi que sur les données de suivi quantitatives des programmes. Ces réunions d'évaluation réunissent un grand nombre de parties prenantes, notamment des représentants du gouvernement, des responsables locaux de la santé, des agents d'exécution et d'autres partenaires du développement. Ces réunions constituent donc une plateforme d'appropriation au niveau local, où les parties prenantes offrent des orientations stratégiques à TCI : c'est ici que les données en temps quasi réel sont utilisées pour résoudre les problèmes et prendre des décisions. De plus, TCI Nigeria a élaboré un bulletin d'apprentissage qu'il met à la disposition de ses parties prenantes, et TCI adapte les histoires du CPS pour le blog d'Informations de TCI et ses bulletins électroniques interne et externe. Enfin, TCI transmet par e-mail à toutes les plateformes les histoires sélectionnées au niveau mondial.

Étape 4 : Utiliser les histoires pour améliorer les programmes

Le feedback des histoires recueillies lors des réunions d'évaluation régulièrement programmées favorise la diffusion des approches éprouvées et des enseignements tirés de leur mise en œuvre dans les autres localités, ceci allant de la réplique dans les formations sanitaires ou même les villes ne bénéficiant pas de l'appui de TCI à la saine concurrence entre villes bénéficiant de son appui. Par exemple, en Tanzanie, les approches éprouvées de TCI (activités externes et internes de sensibilisation à la planification familiale intégrée) ont été intégrées dans les plans de travail des structures

sanitaires non soutenues par TCI, après avoir pris connaissance du succès des dites approches auprès des structures sanitaires environnantes bénéficiant du soutien de TCI. Au Nigéria, après avoir entendu parler de l'impact des activités internes de sensibilisation dans l'État du Delta, les parties prenantes des gouvernements des États d'Abia et de Taraba ont décidé d'adapter l'approche à leur contexte. C'est le cas pratique de l'histoire sur l'approche par cartographie et identification à Indore en Inde, qui a défini une feuille de route claire sur la manière de reproduire l'approche éprouvée dans les autres villes. Bhopal, une autre ville de l'Inde soutenue par TCI, a récemment adopté cette stratégie et a constaté que plus de 50 % de sa population des bidonvilles avait été exclue des estimations précédentes.

Afin de promouvoir la triangulation des données du CPS avec ses données quantitatives de suivi, TCI a élaboré un plan de matérialisation des données en actions (ou plan de données à l'action) qui a été présenté dans chacune des formations sur le CPS pour illustrer comment les données du CPS peuvent être utilisées parallèlement aux données de suivi de routine pour avoir une compréhension plus approfondie d'un changement donné. De nombreuses histoires regroupées au niveau des villes et provenant des plateformes comprennent désormais des données quantitatives pour établir le contexte dans lequel elles s'inscrivent. Lorsque les données qualitatives et quantitatives sont utilisées conjointement, l'histoire qui en résulte est encore plus convaincante et axée sur les résultats et, par conséquent, bien adaptée aux efforts de plaidoyer.

Conclusion

Développé au début des années 1990, le CPS a été utilisé avec succès dans plus de 20 pays à travers le monde, dans de nombreux types de programmes différents. Bien qu'il s'agisse d'une approche souple, elle peut guider l'orientation systématique et ponctuelle du flux d'information à partir de la base, permettant ainsi aux parties prenantes de TCI d'influer sur les changements et les améliorations du modèle TCI à tous les niveaux.

Étant donné que la méthode repose sur des histoires plutôt que sur des indicateurs, elle est facile à communiquer entre les cultures et les niveaux du système de santé. Les histoires impliquent les parties prenantes locales en tant que coproducteurs de connaissances et coévaluateurs de données. Ainsi, la capacité de tout le personnel d'analyser des données qualitatives pour améliorer la gestion des programmes est renforcée par le processus itératif du CPS. Les gens racontent des histoires naturellement et s'en souviennent. Les histoires peuvent véhiculer des messages difficiles qu'il peut être difficile ou impossible de recueillir autrement. Elles sont riches, complexes et adaptées au contexte, et elles servent de base à d'autres discussions. En fait, le processus de sélection est l'une des étapes les plus importantes du processus CPS parce qu'il engage les parties prenantes dans un dialogue approfondi et fait ressortir ce que TCI valorise à plusieurs niveaux. Le processus itératif permet également aux valeurs à différents niveaux de l'initiative de s'informer mutuellement et de changer avec le temps.

La technique du CPS est unique en ce sens qu'elle permet de recueillir des données pendant toute la durée de l'initiative, ce qui la rend bien adaptée à la gestion adaptative. Du fait qu'il s'agit d'une méthode participative et facile à comprendre, TCI est en mesure d'obtenir une description détaillée de ce qui se passe sur le terrain, plutôt qu'une représentation trop simplifiée sur l'échelle et la durabilité. TCI a adapté cette méthode pour contourner la tendance à ne se concentrer que sur les succès en se penchant explicitement sur les défis, en notant que le changement peut être positif ou négatif.

TCI expérimente les premières étapes de la mise en œuvre du CPS, car la formation des équipes des plateformes s'est déroulée entre juin 2018 et mars 2019 et la mise en œuvre progressive du processus complet de sélection n'a pu avoir lieu qu'en avril 2019. Il a déjà tiré quelques leçons des premiers mois de mise en œuvre, qui ont été intégrées au processus afin d'y apporter des améliorations. À titre d'exemple, il a effectué la mise à jour de ses quatre domaines de changement définis et le processus de sélection utilisé par le comité de sélection à l'échelle mondiale.



Image tirée de la technique du changement le plus significatif : *A Guide to Its Use*, par Rick Davies et Jess Dart.

Annexe A : Domaines de changement du CPS définis par TCI ²

Domaines de Changement	Définition	Quelques exemples de TCI
Connaissances, attitudes/mentalités et pratique	Le passage de la prise de conscience d'une innovation à l'adoption d'attitudes positives autour de l'innovation et à l'adoption de connaissances à des fins de prise de décision ou d'application dans les pratiques et politiques	<ul style="list-style-type: none"> • Meilleure connaissance du modèle de TCI. • Meilleure connaissance des approches éprouvées des programmes de planification familiale • Meilleure connaissance des pratiques exemplaires pour la mise en œuvre du programme • Changements dans les mentalités concernant les rôles des agents d'exécution et des coachs. • Adoption/adaptation rapide d'outils de TCI et d'approches éprouvées en matière de prestation de services, de création de demande et de plaidoyer
Engagements politiques et financiers	La nature multidimensionnelle de l'engagement politique est habituellement reflétée par le niveau des dépenses consacrées à une intervention, puisqu'elle nécessite l'intervention des pouvoirs exécutif et législatif du gouvernement, ce qui implique un déblocage de fonds et la mise en de politiques favorables. Les déclarations des dirigeants sont aussi souvent examinées pour mesurer l'efficacité de l'engagement politique.	<ul style="list-style-type: none"> • Engagement financier des communes/villes • Fonds réellement dépensés • Déclarations positives de responsables gouvernementaux et de chefs communautaires et religieux
Systemes	Les fondements du bon fonctionnement des systèmes de santé : le leadership et la gouvernance, le personnel de santé, les produits et technologies médicaux, l'information et la recherche (y compris la demande et l'utilisation des données) ; les deux autres fondements du financement et de l'offre de services des systèmes de santé de l'OMS sont inclus dans les domaines ci-dessus et ci-dessous, respectivement.	<ul style="list-style-type: none"> • Appropriation locale des programmes • Institutionnalisation des approches • Utilisation des données pour la prise de décision
Accès et qualité	<p>Éléments qui ont un impact sur l'accès aux services de planification familiale :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distance géographique • Economie • Administratif • Connaissance des services • Questions psychosociales (p. ex. attitudes individuelles, normes sociales) <p>Éléments qui ont un impact sur la qualité des services de planification familiale : Choix des méthodes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilité de fournisseurs compétents • Disponibilité de l'espace • Disponibilité d'une gamme appropriée de services • Interaction client-fournisseur appropriée 	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilisation sociale pour une meilleure sensibilisation aux services • Plaidoyer auprès des chefs religieux pour améliorer les perceptions individuelles et sociétales de la planification familiale • Élargir le choix des méthodes • Réduire les ruptures de stocks de produits de base

² Note : Lorsque TCI a mis en œuvre la technique CPS pour la première fois, les quatre domaines de changement étaient les connaissances et les attitudes, la pratique, les systèmes et les engagements, l'accès et la qualité. Celles-ci ont été modifiées en mai 2019, comme le montre le tableau ci-dessus, parce qu'il était souvent difficile de distinguer (ou de co-catégoriser) les histoires classées dans le domaine original des connaissances et des attitudes de celles du domaine de la pratique, alors que les histoires sur les systèmes et les engagements étaient aisément différenciées et il en existait plusieurs, car elles sont au cœur des valeurs de TCI.

Annexe B : Guide d'interview du CPS de TCI

1. Nom de l'intervieweur : _____

2. Date de l'enregistrement : _____

Introduction

TCI recueille les témoignages de divers intervenants pour nous aider à mieux comprendre ce que TCI accomplit et comment nous pouvons reproduire les succès et améliorer l'initiative et notre soutien envers vous. Nous aimerions vous poser des questions sur tout changement important dont vous avez été témoin ou que vous avez connu dans les programmes de santé reproductive en milieu urbain à la suite de votre participation à TCI. Nous recherchons des changements à la fois positifs et négatifs parce qu'ils nous aideront à apprendre, à nous adapter et, en fin de compte, à développer des services de planification familiale de haute qualité d'une manière durable. Aucune réponse n'est considérée comme bonne ou mauvaise. Nous voulons simplement en savoir plus de votre point de vue.

L'interview ne devrait pas durer plus de 15 à 30 minutes et est entièrement volontaire. Il n'y a aucune pénalité si vous décidez de ne pas participer ou si vous vous retirez à un moment quelconque.

Lorsque vous répondez aux questions, veuillez fournir le plus de détails possible, même si vous pensez que j'ai une idée de votre histoire. Puisque nous avons l'intention de partager ces histoires avec les professionnels de la santé publique du monde entier, veuillez fournir autant de détails que possible sur votre contexte afin que d'autres puissent avoir une compréhension claire de votre histoire. Je vais prendre des notes pendant que nous parlons et j'aimerais enregistrer cette conversation. Tout d'abord, j'aimerais obtenir votre consentement avant de commencer cette interview.

Formulaire de consentement

Nous pourrions utiliser votre histoire dans des rapports adressés à notre bailleur de fonds et la partager avec d'autres parties prenantes de TCI dans ce pays et dans d'autres régions de TCI. Nous pourrions également partager votre histoire plus largement dans des publications et des sources à portée mondiale, telles que le site web de TCI et des articles de revues.

Consentez-vous à :

- | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| • associer votre nom et votre organisation à l'histoire? | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| • associer votre image ou votre apparence à l'histoire? | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| • permettre l'enregistrement audio de votre histoire/cette interview? | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |

Je comprends que TCI peut utiliser et publier ma photo ou une image similaire, l'histoire et/ou les citations tirées de cette interview et le contenu médiatique y afférent (photo, audio et/ou vidéo) d'une manière appropriée, juste et respectueuse. Je confirme avoir pris connaissance de la création de ce contenu multimédia et y avoir consenti. Je comprends que je ne recevrai aucune compensation pour l'utilisation de ce contenu à l'heure actuelle ou dans l'avenir.

Nom en majuscule

Signature

Date

Données démographiques de base

1. Nom du narrateur*: _____
2. Profession du narrateur : _____
3. Employeur du narrateur*: _____
4. Lieu (ville, pays): _____
5. Sexe du narrateur: _____
6. Coordonnées du narrateur*: _____
(courriel/numéro de téléphone)

* Ne pas enregistrer ces informations si le narrateur souhaite garder l'anonymat.

Commencer l'interview

Maintenant, j'aimerais commencer à vous poser quelques questions.

1. Au cours du dernier mois/trimestre (veuillez préciser la période), quel a été, selon vous, le changement le plus significatif qui s'est produit grâce au concours de TCI ?

NOTE À L'INTERVIEWEUR : Si la personne interrogée a du mal à donner une réponse, vous pouvez l'informer que ce changement peut être de nature personnelle ; par exemple, a-t-elle appris quelque chose de nouveau ou a-t-elle changé d'attitude envers la planification familiale ? Ou le changement peut être un changement au niveau de la structure sanitaire ou des systèmes.

QUESTIONS D'APPROFONDISSEMENT :

- Quelle était la situation avant l'intervention de TCI ?
- Qu'est-ce qui s'est passé/qu'est-ce qui a changé ? Comment est-ce arrivé ? Qui était impliqué ?
- Quelle était la situation après le changement ?

2. Pourquoi pensez-vous que ceci soit significatif ?

QUESTIONS :

- Qu'est-ce que cela a changé aujourd'hui ou qu'est-ce que cela changera à l'avenir ?
- Quel a été l'impact de ce changement au niveau individuel, communautaire ou municipal ?

3. Quels sont les défis que vous avez rencontrés dans la mise en œuvre des approches à fort impact de TCI ?