

Fiche de travail sur l'analyse des exécutants

Objectif – Définir et identifier clairement le groupe de personnes dont vous aimeriez évaluer les besoins (généralement désignés sous le terme « exécutants »), notamment les informations concernant le nombre de ces personnes, leur lieu de travail ainsi que les éléments de base de leur travail, quand elles font ce travail et comment ce travail est mesuré. Le fait d'avoir ces informations vous aidera à clarifier le groupe cible pour le comité de pilotage de vos parties prenantes et à fournir des données utiles pour la détermination de l'amplitude et la profondeur de l'analyse des besoins.

Exécutants	Agents de santé communautaires (ASC)
Qui	
Où	
Quand	
Quoi	
Pourquoi	
Comment	

Conseils :

- Si les types de pratiques, les situations géographiques ou les caractéristiques individuelles des exécutants présentent une grande variété, vous pourriez peut-être créer et décrire séparément les grands sous-groupes. Par exemple, vous pourriez considérer comme deux groupes différents les ASC qui travaillent dans de grands centres de santé dans les villes centrales, et les ASC qui travaillent dans de petits villages. Appuyez-vous sur les membres de votre comité de pilotage pour aider à déterminer si ces sous-groupes sont nécessaires, en particulier ces membres des comités qui représentent les exécutants eux-mêmes.
- Mieux vous pourrez définir les exécutants dès le début, plus les étapes suivantes seront facilitées, car ces informations orienteront les décisions dans la suite du processus.
- Toute mesure existante de la performance des ASC que vous identifiez maintenant sera utile pour suivre l'impact de tout changement ou de toute intervention censé(e) appuyer la performance ; vous devriez voir des améliorations au niveau de ces mesures lorsque de nouveaux soutiens à la performance auront été mis en place ou que des obstacles à la performance auront été levés.



Exemple de Fiche de travail sur l'analyse des exécutants

Voici la Fiche de travail sur l'analyse des exécutants préparée par Cecilia, la facilitatrice, et un sous-groupe du Comité de pilotage.

	Agents de santé communautaires (ASC)
Qui	<p>Habituellement, les ASC de la région de {nom} se classent en deux catégories :</p> <p><u>Les agents de santé des villages (ASV)</u> sont des volontaires au sein de leurs communautés. Généralement, elles ont moins de 6 ans d'instruction formelle, mais ont suivi deux semaines de formation initiale lorsqu'elles se sont engagées dans cette fonction et elles bénéficient de 3 à 8 jours de recyclage chaque année. Ces agents sont toutes des femmes en âge de procréer, dont la plupart ont des enfants et qui sont, soit du village où elles travaillent, soit des environs immédiats. Un grand nombre de ces volontaires travaillent pendant les journées scolaires, mais d'autres mères du village surveillent les enfants des ASV quand ceux-ci sont trop petits pour aller à l'école ou en dehors des périodes scolaires. Les ASV constituent près de 65 % de l'ensemble du personnel de santé au niveau régional.</p> <p><u>Les ASC seniors (ASCS)</u> sont des prestataires de soins de santé certifiés qui ont suivi 18 mois de formation formelle ; ils/elles fournissent des services et supervisent les ASV des environs immédiats qui assurent le conseil et orientent les patients vers les établissements de santé centraux pour des soins complexes. Les ASCS sont généralement localisé(e)s dans de grands villages ou dans les villes. Ils/Elles sont généralement de la région, mais pas forcément de la ville où ils/elles travaillent. Si les patientes ont besoin de soins plus importants, elles sont référées ou transférées vers les hôpitaux régionaux pour des soins médicaux. L'âge des ASCS varie de 30 à 60 ans et, généralement, ils/elles n'ont plus de jeunes enfants à la maison. Ils/Elles sont souvent le principal soutien de leur famille. Ils/Elles représentent près de 25 % du personnel de santé au niveau régional.</p>
Où	<p>ASV – font du bénévolat dans les villages, prodiguant généralement des soins en visitant les domiciles des patientes</p> <p>ASCS – travaillent dans les centres de santé régionaux qui disposent de services propres, raisonnablement bien approvisionnés</p>
Quand	<p>ASV – sont des bénévoles à temps partiel, travaillant généralement de 10 à 15 heures par semaine, tout au long de l'année</p> <p>ASCS – travaillent de 30 à 40 heures par semaine, tout au long de l'année</p>
Quoi	<p>ASV – ont généralement un rôle d'information et assurent un minimum de services ; visitent les domiciles locaux pour fournir des conseils en planification familiale, notamment la description des méthodes et la distribution de médicaments généraux pour l'appui et le contrôle de la santé reproductive (méthodes barrières, vitamines prénatales, etc.). Visitent généralement quatre familles en moyenne au cours de chacune de leurs trois journées de 5 heures. Ceci est généralement le cas des ASV dans la région.</p> <p>ASCS – Assurent la prestation de services cliniques pour la planification familiale, notamment l'insertion de DIU, les injections de Depo-Provera, la vasectomie et les examens de santé générale et les visites de prévention. Voient généralement 12 à 15 patientes au cours de chaque journée de la semaine. Les services fournis sont déterminés par le directeur du centre de santé, qui supervise aussi les cas plus graves et les réfère aux hôpitaux régionaux pour un traitement supplémentaire, le cas échéant. Ceci est généralement le cas des ASVC dans la région.</p>



Provider Behavior Change Implementation Kit

Pourquoi	<p>ASV – sont généralement attirées par la fonction, à cause de leur souhait d’aider leurs villages ; cela renforce leur statut au sein de la population villageoise.</p> <p>ASCS – la plupart ont été attiré(e)s par cette fonction à cause de leur intérêt pour la médecine ou la santé publique ; certain(e)s d’entre eux/elles espèrent aller plus loin dans la formation.</p>
Comment	<p>ASV – le suivi de la performance tient compte du nombre de patientes visitées, du volume de médicaments et de ressources fournis (rapport mensuel) et du nombre annuel de grossesses non planifiées dans le village ; elles sont supervisées par les responsables régionaux de la santé publique, généralement 1 superviseur pour 8 ASV qui maintiennent le lien par des messages texte et deux visites annuelles dans les villages locaux.</p> <p>ASCS – supervisé(e)s par les directeurs des centres de santé de manière quotidienne ; les mesures incluent le nombre de patientes consultées, le nombre de patientes qui reviennent pour des consultations et le nombre de procédures réalisées (rapport hebdomadaire) ; les directeurs des centres de santé supervisent généralement jusqu’à trois ASCS en plus du personnel général du centre de santé, soit environ 15 personnes en tout.</p>



Fiche de travail sur l'analyse des parties prenantes

Objectif : Identifier ces groupes ou ces personnes qui ont un intérêt direct dans votre analyse des besoins et documenter leurs préoccupations et domaines d'intérêt éventuels ainsi que le soutien qu'ils pourraient apporter à la réalisation du processus. Il peut s'agir de personnes qui :

- créent des objectifs de soins de santé pour la communauté ;
- dirigent les organisations où travaillent les ASC ;
- dirigent les communautés où travaillent les ASC ;
- contribuent aux achats, à la logistique ou à la qualité des fournitures dont ont besoin les ASC pour faire leur travail ;
- peuvent représenter les intérêts des patientes consultées par les ASC ;
- peuvent représenter les superviseurs des ASC ;
- peuvent représenter les ASC eux-mêmes/elles-mêmes.

Principale(s) partie(s) prenante(s) ou principaux groupes	Point de contact	Leur intérêt	Soutien
<i>Décrire chaque partie prenante principale ou groupe de parties prenantes</i>	<i>Qui peut représenter le groupe dans un Comité de pilotage?</i>	<i>Décrire les valeurs, les intérêts et les attentes éventuels de la/des partie(s) prenante(s) dans la prise en compte des causes de mauvaises performances ou dans la réponse aux besoins identifiés en vue d'améliorer la performance</i>	<i>Décrire le soutien éventuel que pourrait offrir cette partie prenante – accès aux données, contrôle des ressources, leader d'opinion publique, bénéficiaire de la performance, etc.</i>

Conseils :

- Inutile de chercher à identifier *toutes les personnes* qui pourraient éventuellement être impliquées – un groupe plus restreint peut être plus facile à gérer, et si les groupes clés sont effectivement représentés dans le Comité, cela devrait suffire.
- Un public ou un contact identifié peut vous conduire à un autre – appuyez-vous sur les personnes avec qui vous êtes en contact pour vous aider à déterminer les autres personnes qui pourraient être incluses.
- De nouvelles parties prenantes peuvent apparaître, à mesure que vous avancez dans le processus d'analyse des besoins – si c'est le cas, invitez-les à participer au Comité de pilotage et tenez-les informées des décisions et des perspectives arrêtées à ce stade.
- Soyez réaliste à propos des attentes de l'analyse et informez le groupe des contraintes qu'il pourrait rencontrer.
- Incluez les personnes susceptibles d'être les champions du processus ainsi que ceux qui pourraient constituer les principaux freins - mieux vaut les avoir près de vous et connaître leurs préoccupations dès le début.

Exemple de Fiche de travail sur l'analyse des parties prenantes

Voici la Fiche de travail que Cecilia a compilée pour mieux comprendre les principaux acteurs de l'Analyse des besoins dont elle assure la facilitation.

Principale(s) partie(s) prenante(s) ou principaux groupes	Point de contact	Leur intérêt	Soutien
Responsables régionaux de la santé publique	Adjoint du ministre au niveau régional	Responsable vis-à-vis du ministère de la Santé publique national et soucieux de voir la région apparaître comme un exemple dans le pays	Accès à un budget discrétionnaire limité pour appuyer les initiatives de santé publique ; peut fournir l'accès aux données cliniques et aux mesures des indicateurs de santé
Représentants de projets d'ONG	Directeurs associés de chacun des quatre grands projets de la région qui s'occupent de santé publique – deux qui portent directement sur la planification familiale, un qui met l'accent sur la santé maternelle et infantile, l'autre sur le VIH/sida	Intéressés par la performance des ASC qui contribue aux objectifs du projet ; veulent s'assurer que les changements éventuels pour le soutien des ASC n'auront pas un impact négatif sur les projets en cours ou n'aura pas d'effet sur les mesures du projet.	Collectent activement les données sur les actions des ASC par rapport à leurs objectifs de projets individuels ; emploient un certain nombre de leaders d'opinion dans la communauté ; peuvent offrir un appui financier s'il s'agit d'une dépense admissible et si les fonds sont disponibles
Représentants de S&E d'ONG	Responsable principal de S&E du plus grand projet de la région	Veut s'assurer de la validité de l'analyse des besoins ; le personnel de S&E de projet concerné sera exhorté à soutenir l'analyse des besoins qui n'est pas une dépense admissible	Capable d'offrir une expertise personnelle, mais pas de financement pour l'échantillonnage, l'élaboration des instruments, la collecte de données, l'hébergement/la gestion et l'analyse de données
Centres pharmaceutiques régionaux	Responsable des achats, centre de distribution pharmaceutique régional	Veut s'assurer que les méthodes de stockage/ distribution régionales sont perçues comme favorables ; s'inquiète de ce qu'une mauvaise commande au niveau des centres de santé qui entraîne des ruptures de stock soit perçue comme un échec de leurs systèmes	Peut fournir des mesures des stocks et des produits pharmaceutiques dans la région, dans les centres de santé de la région et dans les collectivités locales
ASCS	Un(e) ASCS typique, et un directeur de centre de santé	Prêts à veiller à ce que le travail dans les centres de santé soit perçu de manière positive et à améliorer le financement et le soutien des centres de santé dans toute la région	Peuvent offrir des éclairages uniques sur le travail et la motivation des ASCS dans toute la région ; peuvent tester les instruments de collecte de données et aider à l'interprétation des commentaires et des données
ASV	Cecilia, représentant l'ASV typique dans la région ; un superviseur d'ASV d'une	Veulent représenter correctement sa communauté locale et s'assurer que les problèmes des ASV sont	Peuvent offrir des éclairages uniques sur le travail et la motivation des ASV dans toute la

	autre zone de la région	identifiés et pris en compte ; nerveuses à l'idée de travailler avec les cadres de la Haute direction et les autorités politiques	région ; peuvent tester les instruments de collecte de données et aider à l'interprétation des commentaires et des données
Autorités administratives locales	L'adjoint au maire de l'une des plus grandes villes de l'administration locale	Veut être sûr que son autorité sur les problèmes locaux n'est pas ignorée et que le groupe régional ou le groupe d'ONG n'interfère pas dans la gouvernance, les valeurs ou les traditions locales	Peut fournir l'accès aux stations de radio publiques locales, aux manifestations publiques et au financement local pour appuyer les initiatives de santé quand il les considère comme étant d'intérêt public ; peut influencer les leaders des autres villes de la région
Leaders religieux	L'imam, le shaman et le ministre chrétien locaux	Soucieux de ce que les services de planification familiale pourraient être en conflit avec la doctrine religieuse	Peuvent influencer l'opinion publique par rapport aux offres et aux pratiques de soins de santé
Organisations de la société civile	Membre de l'administration de la Ligue de football locale ; membre du Conseil scolaire	Généralement soucieux de la santé publique, de l'éducation en santé publique et du bien-être public	Peuvent influencer l'opinion publique, fournir des sites pour les rassemblements publics et éventuellement un financement ou un soutien supplémentaire aux ASC au niveau régional ou local