

SE FORMER



EN TECHNIQUES DE COMMUNICATION POUR UN CHANGEMENT DE COMPORTEMENT



**LE GUIDE
DU RELAIS
COMMUNAUTAIRE**

MESSAGE DE MADAME LE MINISTRE DE LA SANTE ET DE
L ACTION SOCIALE AUX RELAIS COMMUNAUTAIRES



Chers relais,

L Education Pour la Santé est une st
importante de promotion de la santé. Vos
interventions dans ce domaine, saluées p
ont permis au Ministère d enregistrer de
importants dans la prévention des probl 
santé.

En effet, depuis plusieurs années, vous
populations acquérir des savoirs et sa
nécessaires un changement de comportem

favorable la santé. Ces services rendus la communauté
félicitations et encouragements de la part de la nation re
Sachant que rien n est acquis définitivement dans le domai
je vous exhorte vous impliquer davantage dans les activi
tion, de communication et de sensibilisation au sein de vo
respectives.

Soucieux de répondre vos sollicitations dans le dom
renforcement de capacités en IEC/CCC, le Service National
et de l Information Pour la Santé (SNEIPS) a produit et m
disposition le présent guide.

Il a pour objectif de vous outiller davantage dans les tec
Communication pour le Changement de Comportement. Il s agi
document de référence pour l ensemble des relais communaut
Sénégal. Avec ce guide, les relais pourront harmoniser leu
en IEC/CCC et mieux relayer des messages entre les structu
et les communautés.

Ce document a pu voir le jour gr ce la participatio
Sanitaires, des Bureaux Régionaux de l Education et de l I
la Santé des Régions Médicales, des structures du Minist r
partenaires techniques et financiers.

Je remercie l USAID et ses agences
ADEMAS et Child
Fund pour le financement de ce projet.

Madame Awa Marie COLL SECK

Ministre de la Santé et de l Action Sociale

SOMMAIRE

Définition de la communication.....	Page 4
Communication Interpersonnelle.....	Page 6
Causerie éducative.....	Pages 7- 8
Visite à domicile.....	Pages 9-10
Entretien individuel.....	Pages 11-12
Counseling.....	Pages 13-14
Entretien individuel.....	Pages 11-12
Plaidoyer communautaire.....	Pages 15-16
Stratégie grand-mère.....	Pages 17-19
Cercle de solidarité des femmes enceintes.....	Pages 20-22
Groupe de soutien maternel.....	Pages 23-25
Réunion d'auto-évaluation.....	Pages 26-28
Les supports de communication.....	Pages 29-31

POUR TOUTES INFORMATIONS SUR LA SANTE,
APPELEZ AU NUMERO VERT

 **N° Vert 800 00 50 50**

C'EST GRATUIT



SNEIPS

Service National
de l'Éducation et de
l'Information Pour la Santé

DEFINITION DE LA COMMUNICATION

La communication est un processus au cours duquel un émetteur et un récepteur échangent et partagent des informations. Ces informations ou messages circulent entre l'émetteur et le récepteur par un canal au moyen d'un code commun.



- **L'ÉMETTEUR OU LA SOURCE** est la personne ou le groupe qui envoie le message.
- **LE RÉCEPTEUR OU RECEVEUR** est la personne ou le groupe qui reçoit le message.
- **LE MESSAGE** est l'informations qui est envoyée à une personne ou à un groupe de personnes.
- **LE CANAL** est le moyen utilisé pour faire passer un message
- **LE CODE** est la langue, les signes, les gestes utilisés pour exprimer le message
- **LE FEED-BACK OU LA RÉTRO-INFORMATION** est la réaction du récepteur qui permet de vérifier si le message a été compris.

LA COMMUNICATION INTERPERSONNELLE (CIP)

1/ DÉFINITION DE LA COMMUNICATION INTERPERSONNELLE

La Communication Interpersonnelle est un échange d'idées ou d'informations entre deux individus ou entre un petit groupe de personnes. Elle est très efficace pour obtenir un changement de comportement car elle permet :

- de créer un contact visuel entre l'émetteur et le receveur,
- de donner des informations et de poser des questions de clarifications,
- d'expliquer, de démontrer,
- de se mettre d'accord sur la meilleure solution,
- etc.

2/ TECHNIQUES DE COMMUNICATION INTERPERSONNELLE

Les techniques de communication interpersonnelle sont : l'entretien individuel, la causerie, la visite à domicile, la réunion, le counseling etc.

3/ QUELQUES CONSEILS POUR RÉUSSIR UNE BONNE COMMUNICATION INTERPERSONNELLE

Pour réussir une bonne activité de communication interpersonnelle, il faut:

- maîtriser le sujet
- connaître le public cible (âge, sexe, types d'activités, niveau d'instruction, intérêt, valeurs, croyances, coutumes etc.)
- choisir le moment pour faire passer votre message,
- porter des habits adaptés au milieu,
- utiliser un canal approprié pour faire passer votre message,
- organiser adéquatement le lieu où vous aller faire votre communication,
- présenter le sujet de façon claire et précise,
- utiliser un langage accessible pour la cible,
- utiliser des supports de communication si possible,
- faire participer tout le monde,
- ne pas monopoliser la parole,
- respecter et écouter les autres,
- expliquer sur plusieurs façons,
- savoir résumer les discussions.

4/ L'IMPORTANCE DE L'ÉCOUTE ACTIVE DANS LA C.I.P



A. DEFINITION

L'écoute active est une condition pour faire une bonne communication interpersonnelle. Elle permet à l'émetteur de recueillir les sentiments et la réaction du récepteur sur les informations. Elle est indispensable pour vérifier si le message a été bien compris.

B. CONDITIONS

Pour faire une bonne écoute active il faut :

- > mettre à l'aise la personne qui parle,
- > montrer à la personne que vous vous intéressez à lui,
- > Être calme, patient pour permettre à la personne de s'exprimer,
- > avoir de la sympathie et lui montrer que vous le comprenez,
- > observer les signes et gestes de la personne,
- > bien regarder la personne qui parle,
- > Être attentif à ce qu'elle dit,
- > répéter ou faire un résumé des questions et des réponses de la personne qui parle.
- > donner de la valeur aux sentiments que le client exprime,
- > poser des questions de clarification,
- > utiliser des signes de communication pour montrer que vous l'écoutez.

LA CAUSERIE EDUCATIVE



1. DÉFINITION

La causerie est une technique d'échange d'informations entre un animateur et un groupe restreint (15 à 20 personnes) sur un thème spécifique en vue d'aider à l'adoption d'un comportement favorable à la santé.

2. ÉTAPES DE LA CAUSERIE

La causerie comprend 3 parties : avant, pendant et après

A) AVANT LA CAUSERIE

Avant de commencer une séance de causerie éducative, vous devez :

- informer sur le sujet retenu,
- fixer les objectifs de la causerie,
- choisir les messages clés à transmettre,
- identifier les moyens nécessaires pour faire la causerie. Les moyens peuvent être matériels, humains ou financiers,
- informer les personnes ciblées sur le thème, le lieu, la date et l'heure,
- préparer le lieu avant la causerie,
- choisir un lieu calme, accessible et qui convient aux personnes ciblées,
- choisir un habillement adapté au milieu.

B) PENDANT LA CAUSERIE

- Bien accueillir les participants,
- installer les participants d'une manière à faciliter les échanges. Par exemple les participants en demi-cercle et le relais au même niveau qu'eux,
- se présenter et demander aux participants de se présenter ,
- demander aux participants de faire une petite animation pour faire rire : par exemple chanter, « taassou », « mayé », « lèp », « kale » entre ethnies ou entre noms de famille, entre co-épouses etc,
- rappeler aux participants que la durée de la causerie ne doit pas dépasser 30mn,
- rappeler le thème,
- poser des questions ouvertes pour évaluer les connaissances des participants par rapport au thème,
- faire un petit exposé sur le thème en parlant par exemple des causes, des conséquences, des signes etc,
- utiliser, si nécessaire, des supports de communication adaptés,
- aider les participants à poser des questions,
- aider les participants à identifier des solutions au problème,
- vérifier si le thème est bien compris par les participants en utilisant des questions / réponses, les démonstrations etc,
- éclaircir les points qui ne sont pas compris,
- demander à un participant de résumer les points importants,
- demander aux participants de dire s'ils sont prêts ou non à appliquer les solutions retenues,
- conclure,
- annoncer le thème de la prochaine causerie,
- négocier un autre rendez-vous avec les participants et les remercier,
- ranger le matériel.

C) APRÈS LA CAUSERIE

- vérifier si les objectifs sont atteints,
- tirer des leçons pour la causerie suivante,
- remplir le support de suivi des activités de causerie,
- transmettre le rapport d'activités à ton supérieur.

LA VISITE A DOMICILE (VAD)



1. DÉFINITION

La visite à domicile est le fait de se rendre dans une famille pour rencontrer une personne ou un groupe de personnes pour :

- échanger des informations,
- observer le milieu pour constater d'éventuelles causes de problèmes de santé
- recueillir des informations,
- donner des conseils,
- aider à résoudre des problèmes de santé rencontrés dans le ménage.

2. IMPORTANCE DE LA VAD

La VAD a pour rôle de:

- échanger avec les cibles de la famille pour trouver les solutions aux problèmes de santé qui se posent,
- encourager la famille à appliquer des actions pour une meilleure santé,
- conseiller les membres de la famille à respecter les traitements et les rendez-vous,
- lutter contre les réticences et les rumeurs,
- inviter les membres de la famille ou de la concession à participer aux activités de prévention sanitaire,
- distribuer des produits ou matériels.

3. ETAPES DE LA VAD

A) AVANT LA VISITE

- faire la liste des familles à visiter,
- faire votre planning en tenant compte des problèmes urgents de santé,
- relire les informations écrites dans votre carnet pendant la dernière visite, pour chaque famille à visiter,
- vérifier que le matériel de travail est au complet,
- penser au type d'habillement selon la localité ou la famille à visiter,
- appeler au téléphone si possible pour vérifier si les membres de la famille à visiter sont présents.

B) DURANT LA VISITE

- saluer chaleureusement les membres de la famille,
- toujours se présenter (lors de la première visite),
- demander le chef de famille et rappeler l'objet de la visite,
- identifier les groupes cibles de la concession (hommes, femmes, en fants),
- vérifier si les conseils donnés lors de la visite précédente ont été appliqués,
- discuter des problèmes,
- aider à déterminer les besoins,
- aider à trouver des solutions pratiques,
- offrir les services à base communautaire dont ils ont besoin,
- référer vers les structures sanitaires en cas de besoin,
- noter les préoccupations,
- fixer un rendez-vous pour les problèmes que vous n'avez pas pu régler,
- remercier la famille et ranger le matériel.

C) APRÈS LA VISITE

- étudier (réfléchir sur) les préoccupations, les problèmes rencontrés, les comportements des personnes, leurs connaissances,
- évaluer la visite (atteintes des objectifs, points forts, points faibles et obstacles rencontrés),
- noter toutes les informations dans votre carnet pour préparer la prochaine visite.

ENTRETIEN INDIVIDUEL



1. DÉFINITION

L'entretien individuel est une technique de communication interpersonnelle pendant laquelle on encourage une personne à partager librement ses problèmes dans le domaine de la santé.

Pendant l'entretien, aider la personne à prendre librement des décisions qui permettront de régler son problème.

2. IMPORTANCE DE L'ENTRETIEN INDIVIDUEL

L'ENTRETIEN INDIVIDUEL PERMET :

- d'aider la personne à partager ses problèmes
- de donner des explications sur un traitement,
- de donner des explications sur le thème d'une causerie éducative,
- d'aider à trouver une solution aux problèmes posés.

3. ETAPES D'UN ENTRETIEN INDIVIDUEL

- saluer la personne,
- mettre la personne à l'aise et en confiance,
- demander à la personne d'expliquer son problème
- poser des questions à la personne pour mieux comprendre son problème,
- regarder les gestes de la personne pour mieux la comprendre,
- rassurer la personne que son problème est compris,
- poser des questions à la personne pour l'aider à trouver des solutions
- donner des conseils supplémentaires sur la solution retenue,
- vérifier si la personne a bien retenu les conseils donnés pour la solution de son problème,
- noter les préoccupations, fixer un rendez-vous à la personne et la remercier puis l'accompagner jusqu'à la porte.

COUNSELING



1. DÉFINITION

Le counseling est un processus au cours duquel une personne est aidée à exprimer ses problèmes, à identifier les solutions possibles et à prendre une décision libre et éclairée. Le counseling ne consiste pas seulement à donner des informations mais il doit y avoir un dialogue entre la personne et le relais.

Le counseling doit se faire dans un endroit calme, discret et confidentiel.

2. ETAPES DU COUNSELING

Les étapes du counseling sont résumées par le sigle **BERCER** qui signifie **B**ienvenue, **E**ntretien, **R**enseignement, **C**hoix, **E**xplication, **R**etour **B**IENVENUE

- aménager le lieu,
- saluer la personne avec courtoisie et la mettre à l'aise,
- inviter la personne à s'asseoir,
- se présenter et lui demander de se présenter,
- demander l'objet de la visite,
- rassurer la personne sur le caractère confidentiel de l'entretien,
- converser en l'appelant par son nom.

ENTRETIEN

- aider la personne à exprimer ses besoins et l'encourager à poser des questions en pratiquant l'écoute active,
- expliquer l'utilité des informations à recueillir,
- recueillir les informations utiles sur la personne, poser des questions simples et claires.

RENSEIGNEMENT

- évaluer les connaissances de la personne sur le sujet,
- donner les informations essentielles sur le sujet,
- apporter des clarifications sur les rumeurs,
- utiliser des aides visuelles adaptées,
- demander si la personne a d'autres questions,
- vérifier la compréhension de la personne,
- communiquer en utilisant des termes simples et adaptés à la personne.

CHOIX

- demander à la personne la solution choisie,
- demander à la personne ce qu'il a retenu sur son choix.

EXPLICATION

- donner des explications claires, complètes et correctes sur le choix ou la décision,
- vérifier la compréhension des informations reçues par la personne,
- renforcer l'information en donnant une documentation si disponible,
- proposer une solution alternative si la personne ne peut pas être satisfait le même jour,
- fixer un rendez-vous de suivi,
- inviter la personnet à revenir si besoin.

RETOUR

- accueillir la personne et lui demander s'il est satisfait,
- vérifier si elle respecte les recommandations,
- demander à la personne les effets secondaires survenus,
- relever et orienter en cas d'effets secondaires,
- fixer un rendez-vous de suivi.

LE PLAIDOYER COMMUNAUTAIRE



1. DÉFINITION

Le plaidoyer est une technique de communication qui cible les leaders et les décideurs. Il consiste à les informer sur les avantages d'un projet pour obtenir leur soutien et engagement.

Le plaidoyer se fait généralement au début d'un projet mais peut également se faire à tout moment si c'est nécessaire.

Le plaidoyer communautaire se fait avec les leaders communautaires. Leur soutien actif entraîne souvent une bonne implication de la communauté aux activités du projet.

2. CIBLES DU PLAIDOYER

Le plaidoyer peut cibler une personne ressource ou s'adresser à un groupe.

- élus locaux,
- représentants de l'Etat,
- leaders religieux,

- leaders politiques,
- partenaires au développement,
- femmes leaders,
- jeunes leaders,
- enseignants,
- communicateurs traditionnels,
- tradipraticiens etc.

3. TECHNIQUE D'ANIMATION D'UNE SÉANCE DE PLAIDOYER AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE

- saluer la personne ou le groupe et se présenter si nécessaire,
- proposer le plan de la séance,
- exposer clairement le sujet,
- demander aux participants de donner leur avis sur le sujet,
- discuter avec les participants sur les rôles et responsabilités de chacun,
- demander aux participants de dire les attentes qu'ils ont du projet,
- faire le résumé et dire ce que le projet peut faire et ce qu'il ne peut pas faire,
- féliciter les participants pour les engagements qu'ils ont pris,
- encourager les leaders et décideurs à susciter la participation de toute la population pour la réussite du projet,
- remercier les participants et prendre rendez-vous avec eux pour les prochaines étapes.

POUR TOUTES INFORMATIONS SUR LA SANTE,
APPELEZ AU NUMERO VERT



C'EST GRATUIT



SNEIPS

Service National
de l'Éducation et de
l'Information Pour la Santé

STRATEGIE GRAND-MERE



1. DÉFINITION

La stratégie grand-mère consiste à sensibiliser les grand-mères dans le but d'amener les familles à abandonner les pratiques nuisibles à la santé et d'adopter les pratiques recommandées par le Ministère de la Santé. Les séances d'animation éducative doivent se tenir en moyenne tous les 15 jours à 1 mois pour un groupe de 15 grand-mères environ.

2. JUSTIFICATION

La « stratégie grand-mère » se fonde sur les rôles des grand-mères au sein de la société. Elles ont une certaine expérience en santé. Elles sont très disponibles et la famille leur fait confiance surtout dans le domaine de la santé du couple mère/enfant.

3. SUPPORTS

Les supports utilisés sont les chansons éducatives, les chansons de louanges, les récits et les histoires sans résolution.

CHANSONS : deux types de chanson sont utilisés dans la stratégie grand-mère. Il s'agit des chansons de louanges et des chansons éducatives.

- 1) Les chansons de louanges valorisent les Grand-mère en montrant leurs rôles importants dans la communauté.
- 2) Les chansons éducatives sont des messages de bonnes pratiques que les grand-mères doivent conseiller.

HISTOIRES SANS RÉOLUTION : il s'agit d'une histoire sans fin qui parle d'un événement vécu par des mères ou des grand-mères. Cette histoire qui porte sur un thème de santé doit faire ressortir le rôle de la grand-mère. Le récit doit être « théâtral » pour attirer l'attention des grand-mères. Il doit permettre aux grand-mères de porter un jugement sur leurs comportements.

4. ÉTAPES DE LA STRATÉGIE GRAND-MÈRE

La première phase concerne la négociation communautaire. C'est un dialogue avec les leaders communautaires et les Grand-mères pour discuter des objectifs de la stratégie.

La deuxième phase concerne l'animation de la séance avec les grand-mères. Elle s'organise de la façon suivante :

- installer les grand-mères en cercle ou en U,
- s'asseoir au même niveau qu'elles,
- saluer chaleureusement et laisser chacun (e) se présenter si nécessaire,
- introduire le sujet en valorisant le rôle des grand-mères dans la famille et la communauté,
- l'animateur et les relais commencent une chanson de louanges aux grand-mères, la chanson est très importante car elle permet de mettre les grand-mères en confiance.

- après 3 refrains, il est demandé aux grand-mères de chanter ensemble pour bien mémoriser la chanson,
- faire quelques pas de danse pour faire rire les grand-mères et détendre l'atmosphère,
- demander aux grand-mères ce qu'elles ressentent avec la chanson,
- raconter l'histoire sans résolution,
- poser les questions qui l'accompagnent (ces questions permettent aux grand-mères de décrire les problèmes, de discuter et de rechercher les solutions),
- la séance se termine par une autre chanson éducative qui fait le résumé des discussions.

Remarque:

Pendant la discussion, l'animateur ne doit pas donner son point de vue. Il doit laisser les grand-mères discuter des croyances et comportements sur le thème.

L'animateur doit éviter de critiquer les mauvaises réponses. Il doit continuer à poser des questions pour pousser les grand-mères à réfléchir encore plus. A la fin de la séance, il pourra donner son avis sur certaines questions non résolues par le groupe.

Mais il ne doit pas imposer son point de vue.

CERCLE DE SOLIDARITE DES FEMMES ENCEINTES



1. DÉFINITION

Le cercle de solidarité est une technique qui consiste à rassembler des femmes enceintes en vue de faciliter le partage d'expériences sur des problèmes liés à la grossesse, à l'accouchement et après l'accouchement. La stratégie permet aux femmes enceintes de se sentir moins seule. La solidarité et l'entre-aide sont utilisées pour apporter des solutions aux problèmes rencontrés par les femmes enceintes.

Une femme enceinte écoute facilement les conseils donnés par une autre femme de sa communauté qui a rencontré les mêmes problèmes.

CES PROBLÈMES PEUVENT ÊTRE :

- les pieds enflés,
- une perte d'eau ou des saignements,
- une perte d'appétit,
- des nausées,
- des vomissements,

- une nervosité,
- un non respect de la prise du fer ou d'autres médicaments prescrits,
- un non respect des consultations prénatales,
- un manque de moyen pour préparer l'accouchement,
- non respect des consultations après l'accouchement,
- un conflit avec le mari ou la belle famille, etc.
- un bébé qui refuse de téter,
- un bébé qui respire mal,
- un enfant qui a la diarrhée ou qui ne grandit pas,
- etc.

2. ÉTAPES DE LA SÉANCE AVEC LES FEMMES ENCEINTES

La première phase concerne la négociation communautaire. C'est un dialogue avec les leaders communautaires, les maris, les grand-mères, les belles-mères, les mères pour discuter de l'intérêt de cette activité.

La deuxième phase concerne l'animation de la séance avec les femmes enceintes.

Elle s'organise de la façon suivante :

- réunir les femmes enceintes (10 au maximum) en demi-cercle,
- saluer chaleureusement et demander aux participantes de se présenter si elles ne se connaissent pas,
- annoncer l'objet de la réunion,
- encourager les femmes à partager avec les autres les difficultés ou problèmes rencontrés,
- demander les causes de chaque problème posé par une femme,
- laisser chaque femme parler librement de ses difficultés,
- donner la possibilité à toutes les femmes de dire leurs avis,
- demander les conséquences de chaque problème posé par une femme,
- demander aux femmes enceintes qui n'ont pas eu ces problèmes de dire comment elles ont fait pour les éviter,
- aider le groupe à discuter des solutions aux problèmes quand elles arrivent,
- demander aux femmes enceintes qui ont moins d'expériences si elles ont besoin d'un soutien de la part d'autres femmes enceintes pour aider à résoudre certaines difficultés,

- faire le résumé des difficultés, leurs causes, leurs conséquences et les solutions proposées par le groupe pour une application à la maison,
- négocier la date et le lieu de la prochaine réunion avec les femmes enceintes,
- donner des supports imprimés (depliants, flyers) si c'est disponible
- remercier tout le groupe.

Remarque:

Pendant la discussion, l'animateur ne doit pas donner son point de vue. Il doit laisser les femmes discuter des problèmes entre elles.

L'animateur doit éviter de critiquer les mauvaises réponses. Il doit continuer à poser des questions pour pousser les femmes à réfléchir encore plus.

A la fin de la séance, il pourra donner son avis par rapport à certaines questions non résolues par le groupe. Mais il ne doit pas imposer son point de vue.

3. DIFFICULTÉS

- Le regroupement peut être mal vu dans certaines communautés à cause des interdits et tabous.
- La grossesse est très souvent cachée, ce qui oblige certaines femmes enceintes à rejoindre le cercle à une période avancée de la grossesse.

4. AVANTAGES

Comme avantages on a constaté que les femmes enceintes qui ont participé à des cercles de solidarité:

- utilisent leur moustiquaire imprégnée,
- respectent les consultations au niveau des structures sanitaires,
- respectent les prescriptions et recommandations des agents de santé.

LES GROUPES DE SOUTIEN MATERNEL (CARE GROUP)



1. DÉFINITION

Le groupe de soutien maternel est un regroupement de femmes d'une communauté dont l'objet est d'échanger et de s'entre-aider pour résoudre ou pour prévenir les problèmes de santé.

Il s'agit d'amener les groupements de femmes à faire des activités d'IEC et à se soutenir financièrement ou matériellement :

- quand elles sont malades,
- pendant la grossesse,
- pendant l'accouchement,
- quand les enfants sont malades,
- pendant une évacuation sanitaire,
- etc.

Le groupe de soutien se tient en général une fois par semaine.

2. OBJECTIFS DU GROUPE DE SOUTIEN

les objectifs visés par cette stratégie sont:

- une augmentation des consultations prénatales, postnatales,
- une diminution des accouchements à domicile,
- une augmentation du nombre d'enfants vaccinés, du nombre d'enfants pesés etc.
- une amélioration des connaissances et pratiques des femmes en matière de planification familiale, de nutrition et autres,
- une amélioration des conseils et pratiques des grand-mères,
- un partage des expériences entre femmes d'âges différents,
- un renforcement de la solidarité entre les femmes,
- un renforcement de l'organisation des groupements de femmes,
- une augmentation des initiatives d'activités génératrices de revenus.

3. SUPPORTS UTILISÉS

- cartes conseils, boîtes à images, Jeu W3, etc.

4. COMMENT METTRE EN PLACE UN GROUPE DE SOUTIEN

Au tout début, la présidente, la matrone, les bajenu gox et les relais se rendent auprès des femmes pour leur proposer la création d'un groupe de soutien au sein du groupement.

Si le groupement est d'accord, il faut organiser une première réunion pour :

- discuter des activités du groupe (de la dates de réunion, lieu, heures, montant des cotisations par semaine),
- définir la méthode de tirage des gagnants de chaque semaine, le montant pour le fond de caisse, la définition des cas qui nécessitent un appui du groupe et le montant, les activités d'IEC, les denrées alimentaires à apporter pour faire les démonstrations etc.
- élire une responsable qui est chargée de suivre les activités du groupe de soutien,
- partager le règlement intérieur du groupe de soutien (25 femmes dont des Femmes en Age de Reproduction et des Grand-mères),
- demander à chaque femme de choisir en toute liberté une femme plus âgée comme sa marraine et sa confidente.

5. COMMENT ANIMER UNE SÉANCE DE GROUPE DE SOUTIEN MATERNEL ?

- Installer et saluer les participantes,
- faire une causerie sur un thème de santé de la mère et de l'enfant, (cette activité est réalisée par la matrone ou le relais ou la bajenu gox),
- on peut aussi faire une démonstration culunaire et donner le repas aux enfants. Cette activité est animée par un relais appuyé par des membres du groupe,
- récupérer les cotisations et faire le tirage de la gagnante du jour qui emmène avec elle des lots et la **moitié** du montant des cotisations.

6. FONCTIONNEMENT DU GROUPE DE SOUTIEN

Une fois que chaque femme choisit sa marraine ou «ndeye dikké», cela est annoncé dans le groupe. La marraine se rend souvent chez la femme pour discuter

avec elle de ses problèmes de santé et ceux de ses enfants. Elle lui donne des conseils et l'assiste pour faire les consultations-prénatales, l'accouchement et les consultations postnatales.

Dans le groupe de soutien, les femmes s'entendent sur un code tenu secret entre elles pour distinguer celles qui sont enceintes. Cela peut être un morceau d'étoffe porté sur un membre ou une boucle d'oreille. Si une femme veut être assistée, elle s'adresse à la présidente du groupe de soutien.

L'argent prêté à la femme pour une évacuation sanitaire est estimé à 10.000F.

L'argent prêté à la femme pour la consultation prénatale ou l'accouchement est estimé à 5.000F.

Elle peut rembourser en 2 mois.

LA RÉUNION D'AUTO-ÉVALUATION ET DE PROGRAMMATION



1. DÉFINITION

La réunion d'auto-évaluation et de programmation est une rencontre mensuelle (par mois) entre les acteurs communautaires, les personnes ressources et les responsables des OCB. Elle permet d'évaluer les activités planifiées et d'élaborer un autre plan d'action pour le mois suivant.

La réunion d'auto-évaluation regroupe en général 8 à 10 personnes et se tient tous les mois à la case de santé ou au siège du site.

La réunion d'auto-évaluation et de programmation cherche à améliorer le travail.

2. LES DIFFÉRENTES ÉTAPES DE LA RÉUNION D'AUTO-ÉVALUATION

La réunion d'auto-évaluation regroupe en général 8 à 10 personnes et se tient tous les mois à la case de santé ou au siège du site. Elle comprend trois étapes:

- rappeler ce qui a été planifié,
- voir ce qui a été fait,
- planifier les tâches à faire dans le mois à venir.

3. Le support utilisé

CANEVAS DE PLAN D'ACTION ET D'AUTO-ÉVALUATION

Activités	Dates	Lieux	Personnes responsables	Activités Réalisées	Activités Non réalisées	Observations

4. TECHNIQUE D'ANIMATION

- Le groupe désigne un président de séance et un rapporteur alphabétisé.
- Le président introduit la réunion et demande à un membre de faire un rappel sur ce qui a été planifié.
- Le président reprend la parole et demande à une autre personne de dire ce qui a été réalisé et les résultats obtenus.
- Le président demande aux participants de donner leur avis sur le déroulement des activités, sur ce qui a bien marché et sur ce qui n'a pas marché (Il faut procéder activité par activité en se fondant sur le plan d'action du mois passé).
- Il demande aux participants de proposer des solutions aux problèmes rencontrés.
- Toutes les propositions des participants sont mentionnés sur du papier puis les solutions qui sont réalisables immédiatement avec les moyens disponibles sont sélectionnées.
Il demande aux participants s'ils ont constaté d'autres problèmes de santé dans la communauté.
- Pour chaque activité, négocier la date, le lieu où doit se passer l'activité, la personne responsable pour réaliser l'activité communautaires.

(Les personnes ressources qui habitent près du lieu où l'activité est menée auront plus de chance pour éviter les longues distances de marche).

- toutes les activités identifiées seront planifiées en tenant compte de ce que chacun dans la communauté peut faire .
- une relecture du plan d'action aux participants de donner leur avis.
- à la fin de la reunion, remercier les participants et décider ensemble de la date de la prochaine réunion.

6. DIFFICULTÉS / CONTRAINTES

- absence de la majorité des représentants des groupes communautaires.
- inexistence de personnes instruites dans la réunion pour la transcription du plan d'action et la prise de notes du compte rendu de reunion.
- difficultés de tenir régulièrement les réunions.

7. RÉSULTATS OBTENUS

- Les personnes ressources maîtrisent des différentes étapes du procesus de gestion des activités.
- Les activités de promotion de la santé sont valorisées par les personnes ressources de la communauté.
- Les populations se sont impliquées dans les activités initiées.

La vidéo a l'avantage de faciliter la participation. Elle est amusante et vivante mais nécessite un matériel comme une télévision, un vidéo projecteur, un écran etc.

c. Les supports imprimés

Les supports imprimés sont les brochures, les dépliants etc.

Ils peuvent être photocopiés et distribués aux populations qui les gardent facilement ; mais ne sont pas adaptés aux publics analphabètes.

d. Les supports promotionnels

Les supports promotionnels sont : les tee-shirts, les casquettes, les foulards, les bassines, les stylos etc.

e. Autres supports

Pour bien réussir une activité de sensibilisation, on peut utiliser: les contes, les histoires, les sketches, les 'taalifs', les 'taakhourane', les jeux, les jeux de rôles, les études de cas, la démonstration etc. La communauté donne beaucoup d'importance à ces supports. Ils ont l'avantage d'être adaptés au milieu local et favorisent une discussion en groupe. Ils ne demandent presque pas de dépense.



CARTE CONSEIL



FLYERS



DEPLIANT



AFFICHE



BANDEROLE



PANNEAU GEANT



PANCARTE



T-SHIRT ET CASQUETTE



SKETCHS



STAND



TELEPHONE N° VERT



CARAVANE



logo partenaire

logo partenaire

logo partenaire



SNEIPS
Service National
en 112, 105 et 106
Performance Pour le Sport

 **N° Vert 800 00 50 50**

Appel gratuit 24h/24h