



**SHOW**

**DIFFUSION DES RÉSULTATS DU  
PROJET ET DE SES  
ENSEIGNEMENTS**



# ORDRE DU JOUR

- Bienvenue et introduction
- Discours d'ouverture - Affaires mondiales Canada
- Aperçu du projet SHOW
- Renforcer le pouvoir et la capacité d'action et le pouvoir de décision des femmes et des filles
- DSSRAJ
- Approche sexospécifique et SABA du RSS
- Réponse à la pandémie de COVID-19
- Questions et réponses



# PROJET SHOW

Améliorer la qualité, la disponibilité, l'utilisation et la responsabilité des services essentiels de SMNI/SSR pour les jeunes isolés et marginalisés.



Le projet SHOW a amélioré les résultats en matière de santé pour plus de :

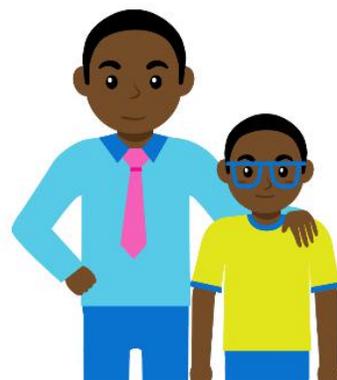


**1,4 MILLIONS**  
Femmes  
en âge de reproduction  
(dont 333 354  
adolescentes)



**& 719 846**  
Enfants  
de  
moins de cinq  
ans

SHOW a engagé :



**1 047 091**  
Hommes et garçons  
(dont 267 316  
garçons adolescents)

SHOW a fourni à :



**867**  
Communautés  
du matériel  
essentiel pour la  
COVID-19

SHOW a atteint :



**1,4 MILLION**  
Canadiens sur les  
questions de SMNI

# EN HAÏTI

## SHOW A AMÉLIORÉ LES RÉSULTATS DE SANTÉ POUR :

**17 727**

Femmes en âge de reproduction  
(dont 4 640 adolescentes)

**18 146**

Enfants de moins de cinq ans

**10 226**

Hommes et garçons  
(dont 2 077 garçons adolescents)

## SHOW A ÉTÉMIS EN ŒUVRE À:



## SHOW A TRAVAILLÉ EN PARTENARIAT AVEC :



# AU SÉNÉGAL

SHOW A AMÉLIORÉ LES RÉSULTATS  
DE SANTÉ POUR :

**566 464**

Femmes en âge de reproduction  
(dont 140 347 adolescentes)

**340 425**

Enfants de moins de cinq ans

**493 697**

Hommes et garçons  
(dont 117 885 garçons adolescents)

SHOW A ÉTÉMIS EN ŒUVRE :



SHOW A TRAVAILLÉ EN PARTENARIAT  
AVEC :



Ministère de la Santé  
et de l'Action Sociale



**OCRS**  
CATHOLIC RELIEF SERVICES

# AU GHANA

SHOW A AMÉLIORÉ LES RÉSULTATS  
DE SANTÉ POUR :

**178 000**

Femmes en âge de reproduction  
(dont 75 547 adolescentes)

**43 191**

Enfants de moins de cinq ans

**157 000**

Hommes et garçons  
(dont 70 707 garçons adolescents)

SHOW A ÉTÉMIS EN ŒUVRE DANS :



SHOW A TRAVAILLÉ EN PARTENARIAT  
AVEC :



# AU NIGÉRIA

SHOW A AMÉLIORÉ LES RÉSULTATS  
DE SANTÉ POUR :

**318 000**

Femmes en âge de reproduction  
(dont 59 000 adolescentes)

**248 000**

Enfants de moins de cinq ans

**294 000**

Hommes et garçons  
(dont 61 000 garçons adolescents)

SHOW A ÉTÉMIS EN ŒUVRE À :



SHOW A TRAVAILLÉ EN PARTENARIAT  
AVEC :



# AU BANGLADESH

SHOW A AMÉLIORÉ LES RÉSULTATS  
DE SANTÉ POUR :

**343 928**

Femmes en âge de reproduction  
(dont 53 820 adolescentes)

**70 084**

Enfants de moins de cinq ans

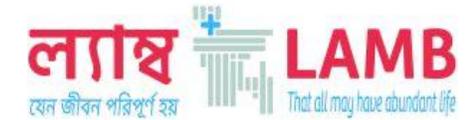
**92 169**

Hommes et garçons  
(dont 15 647 garçons adolescents)

SHOW A ÉTÉMIS EN ŒUVRE À :

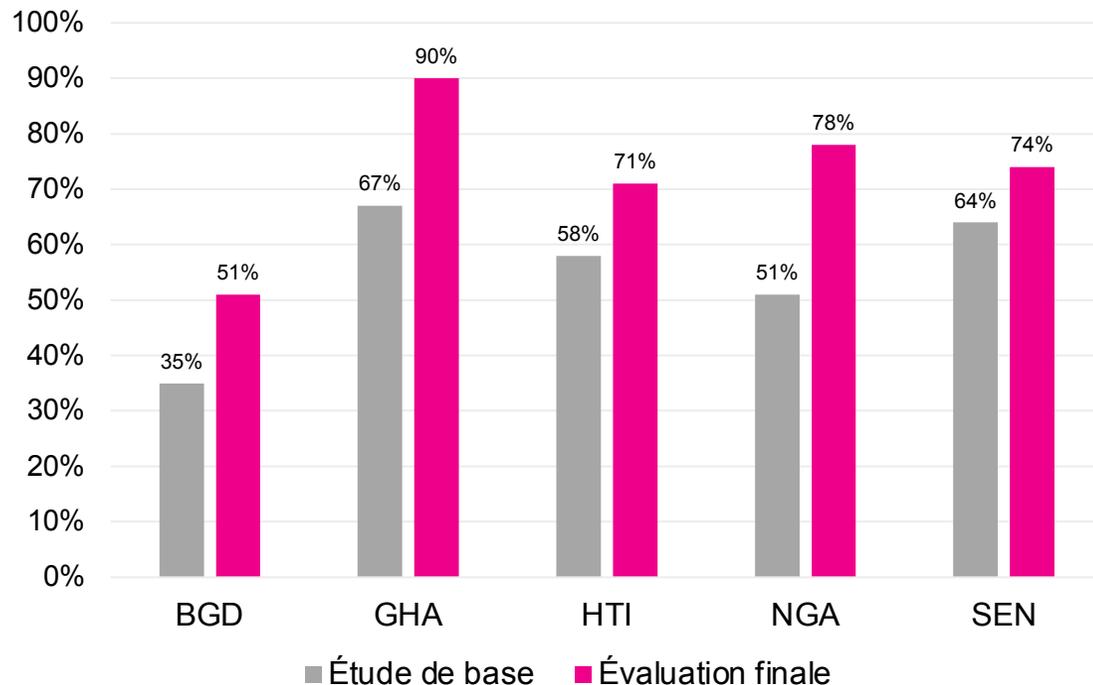


SHOW A TRAVAILLÉ EN PARTENARIAT  
AVEC :

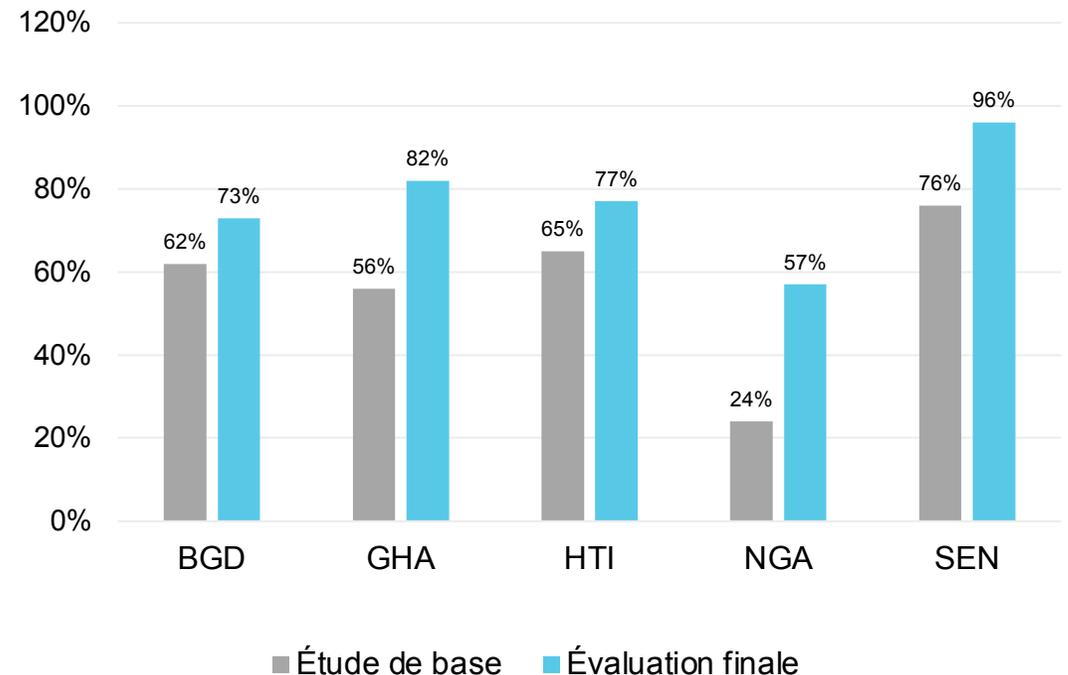


# CHANGEMENT POSITIF DANS LE NOMBRE DE MÈRES RECEVANT AU MOINS 4 VISITES DE SOINS PRÉNATALS ET UNE ASSISTANCE QUALIFIÉE À L'ACCOUCHEMENT

Progrès entre l'**étude de base** et l'**évaluation finale** en ce qui concerne le pourcentage de femmes enceintes (15-49 ans) ayant *reçu des soins prénatals au moins 4 fois au cours de leur dernière grossesse*, dans les cinq pays, avec un changement global moyen de 18 points.



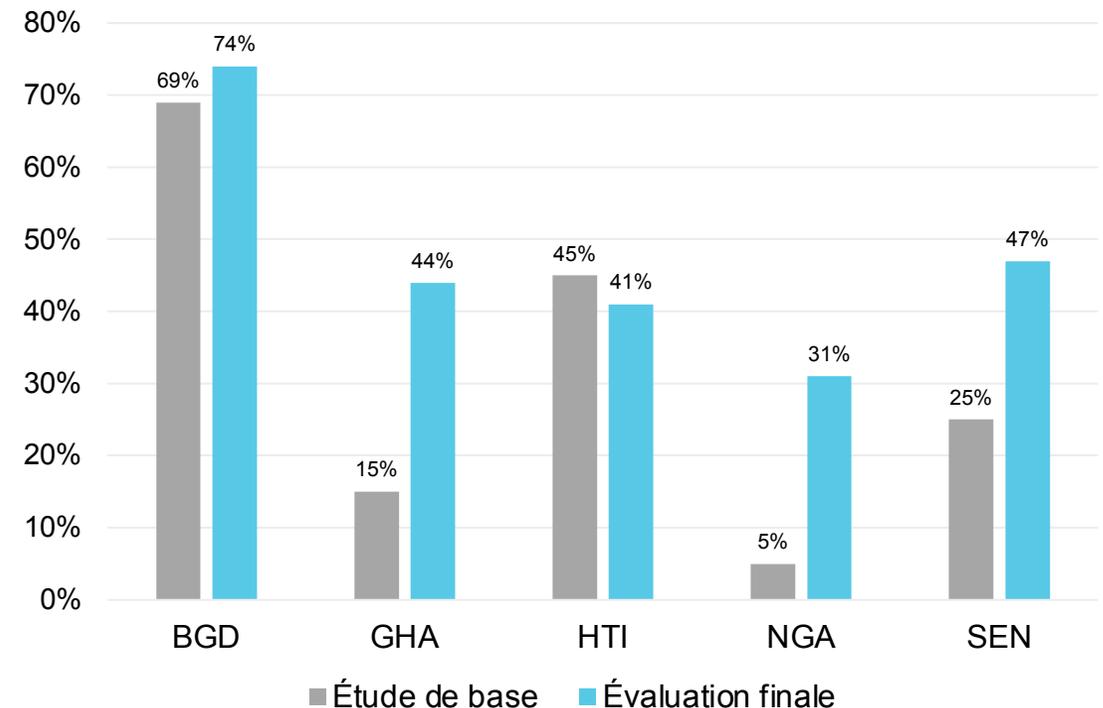
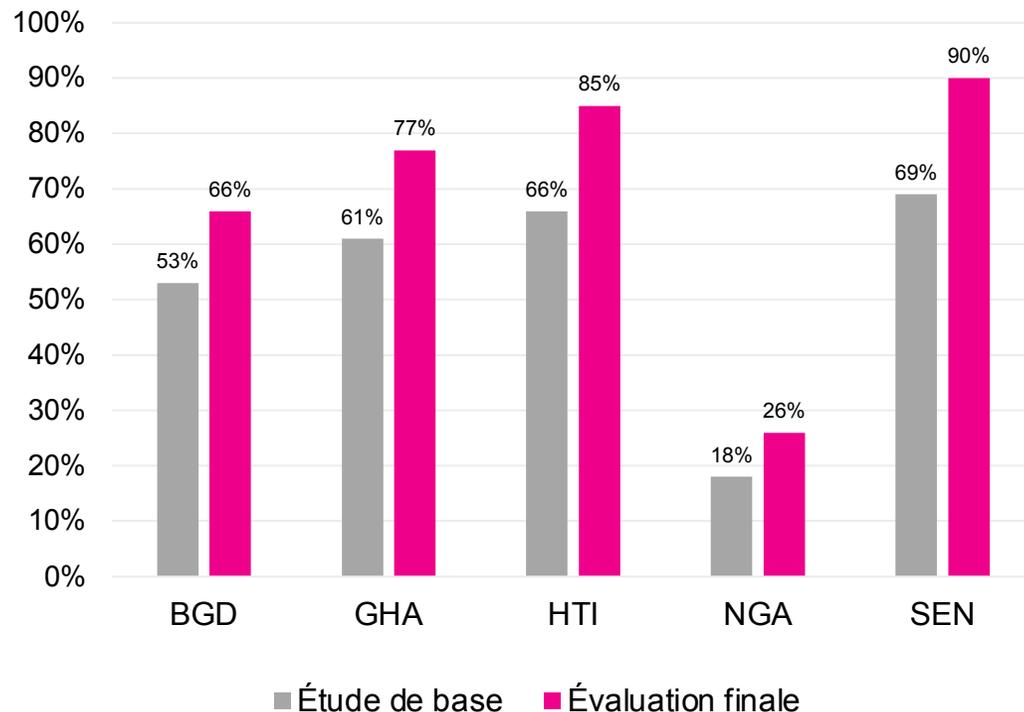
Amélioration moyenne globale de 20 points entre les pourcentages de *naissances vivantes assistées par du personnel de santé qualifié* à l'**étude de base** et l'**évaluation finale** chez les femmes en âge de reproduction (FAR) (15-49 ans) dans les cinq pays.



# CHANGEMENT POSITIF DANS LE SERVICE DE SOINS POSTNATALS DANS LES 2 JOURS SUIVANT L'ACCOUCHEMENT ET L'UTILISATION DE LA CONTRACEPTION MODERNE

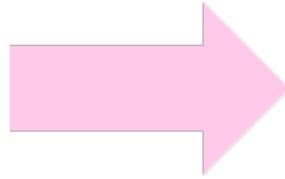
Progrès entre l'étude de base et l'évaluation finale en ce qui concerne le pourcentage de femmes enceintes (15-49 ans) ayant reçu des soins postnatals dans les 48 heures lors de leur dernière grossesse, dans les cinq pays.

Progrès entre l'étude de base et l'évaluation finale en ce qui concerne le pourcentage de FAR (15-49 ans) utilisant actuellement une forme moderne de contraception, dans quatre des cinq pays.



# APPROCHE DE PROGRAMMATION ET MESURE TRANSFORMATEURS EN GENRE

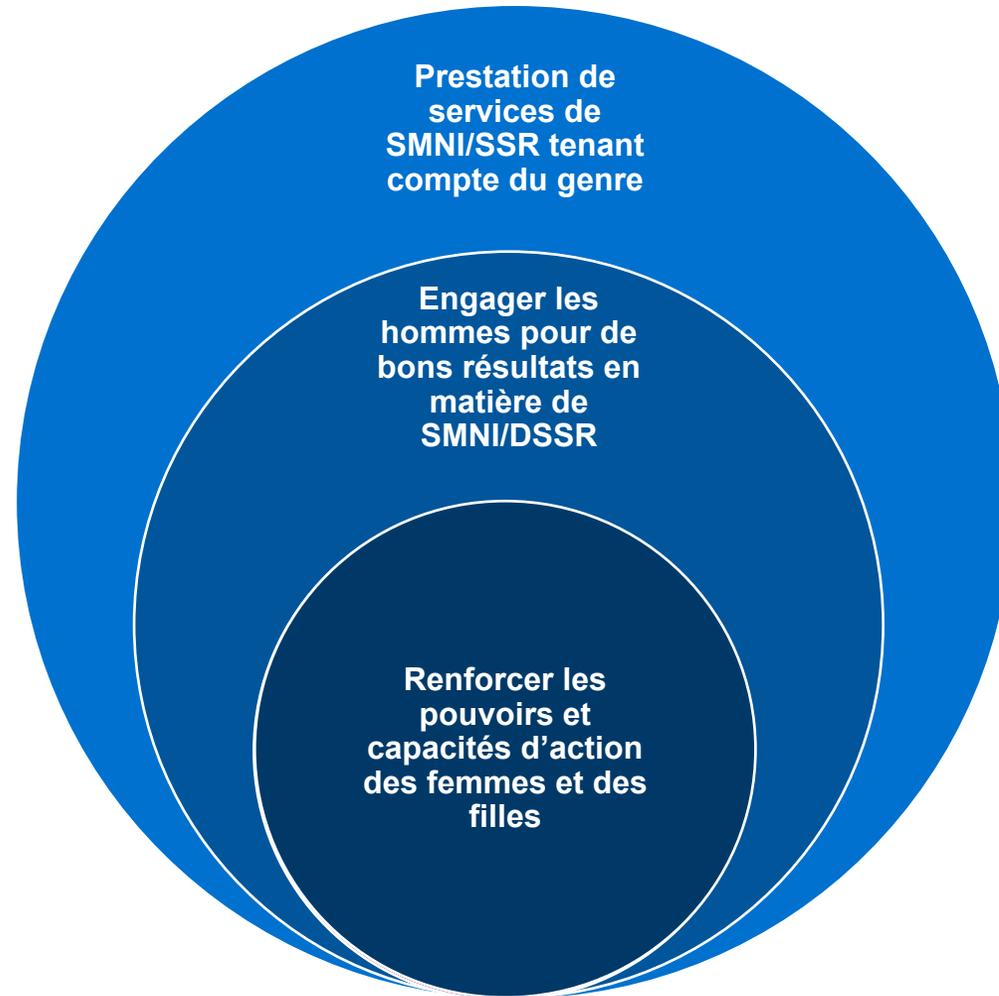
*SHOW a été conçu avec l'intention explicite de transformer les relations de pouvoir inégales entre les genres. L'objectif va au-delà de l'amélioration de la condition des femmes et des filles pour améliorer leur position sociale.*



- Découvrir les causes profondes de l'inégalité et de l'exclusion entre les genres et fonder les programmes sur ces données.
- Se concentrer sur l'autonomisation des femmes et des filles afin qu'elles puissent prendre leurs propres décisions.
- Travailler avec les hommes et les garçons en tant que partenaires actifs et bénéficiaires de l'égalité des genres en s'attaquant aux masculinités néfastes.
- S'efforcer de changer les normes, attitudes et pratiques sociales néfastes liées au genre par une large sensibilisation.
- Travailler à l'amélioration des lois, politiques, systèmes et services nationaux.
- S'assurez que toutes les données sont ventilées par sexe, âge et autres variables appropriées.

# LA STRATÉGIE D'ÉGALITÉ DES GENRES DE SHOW

- Normes tenant compte du genre et des besoins des adolescent(e)s
- Renforcement des capacités du personnel des établissements de santé
- Sensibilisation des fonctionnaires et des décideurs
- Intégration dans la rénovation des établissements de santé
- Intégration dans l'assurance de la qualité : gestion des supervisions formatives



- Groupes d'hommes/pères
- Adolescents garçons CdC/PE
- Les champions masculins de l'égalité des genres
- Gardiens masculins des traditions/chefs traditionnels et religieux
- Messages pour le changement de comportement

- Accroître les connaissances
- Compétences en matière de prise de décision
- Groupes de soutien pour les femmes
- Pairs éducateurs pour les adolescentes
- Influenceuses féminines
- AVEC
- Comités de santé communautaire



**RENFORCER LE POUVOIR ET LA  
CAPACITÉ D'ACTION ET LE  
POUVOIR DE DÉCISION DES  
FEMMES ET DES FILLES**

# RENFORCER LE POUVOIR ET LA CAPACITÉ D'ACTION DES FEMMES ET DES FILLES

## INTERVENTIONS CLÉS

### INFORMATIONS ET CONNAISSANCES

- Communications et campagnes pour le changement social et de comportements



### RENFORCER LA CAPACITÉ D'AGIR INDIVIDUELLE ET COLLECTIVE DES FEMMES ET DES FILLES

- **Groupes de femmes**
- Implication des adolescentes
- Augmentation du leadership féminin dans les groupes communautaires
- Impliquer les femmes dirigeantes de la communauté



### CAPITAL SOCIAL ET FINANCIER

- Associations villageoises d'épargne et de crédit (AVEC)/Groupes villageois d'épargne (GVE)



## GROUPES DE GRANDS-MÈRES AU SÉNÉGAL

- Groupes formés sous SHOW
- Formées sur la SMNI, les DSSR, l'ÉG
- Encouragées à soutenir leurs fils à prendre des décisions de manière conjointe avec leurs partenaires, et à promouvoir les soins prénatals et accouchements institutionnels
- Messages partagés avec les membres de la famille élargie
- Plaidoyer auprès des chefs religieux et traditionnels sur les droits des femmes et des filles
- Création d'opportunités de solidarité intergénérationnelle, notamment entre les mères et les belles-filles



Une grand-mère dirige son groupe lors d'une chanson.

« Nos traditions nous inculquaient d'amener toute femme enceinte chez le guérisseur aux premiers signes de grossesse. En participant au groupe de grands-mères, nous sommes désormais plus conscientes des dangers que présentent ces pratiques. Maintenant, dans notre village, dès qu'une femme est enceinte, notre premier réflexe est de l'amener au poste de santé. Grâce à un système de parrainage entre les grands-mères et les jeunes femmes enceintes, nous pouvons nous assurer qu'une femme assistera à toutes ses consultations prénatales et postnatales. C'est un combat que nous avons gagné, et la sage-femme en est très fière. »

– Grand-mère du Sénégal

# RENFORCER LE POUVOIR ET LA CAPACITÉ D'ACTION DES FEMMES ET DES FILLES

INTERVENTIONS CLÉS : **ENGAGER LES HOMMES COMME PARTENAIRES ET BÉNÉFICIAIRES DE L'ÉGALITÉ DES GENRES**

## ENGAGEMENT DES HOMMES

Les Clubs de pères et/ou les groupes de soutien des hommes

L'implication des adolescents

L'implication des leaders masculins, traditionnels et religieux

Les supports et campagnes de CCC

### ÉCOLES DE MARIS AU SÉNÉGAL

- Pierre angulaire du pilier de l'engagement masculin
- Groupes formés pour promouvoir la réflexion critique et le dialogue sur le rôle des hommes dans la SMNI/DSSR, le planning familial, les soins aux enfants, l'égalité des genres et les relations plus équitables.

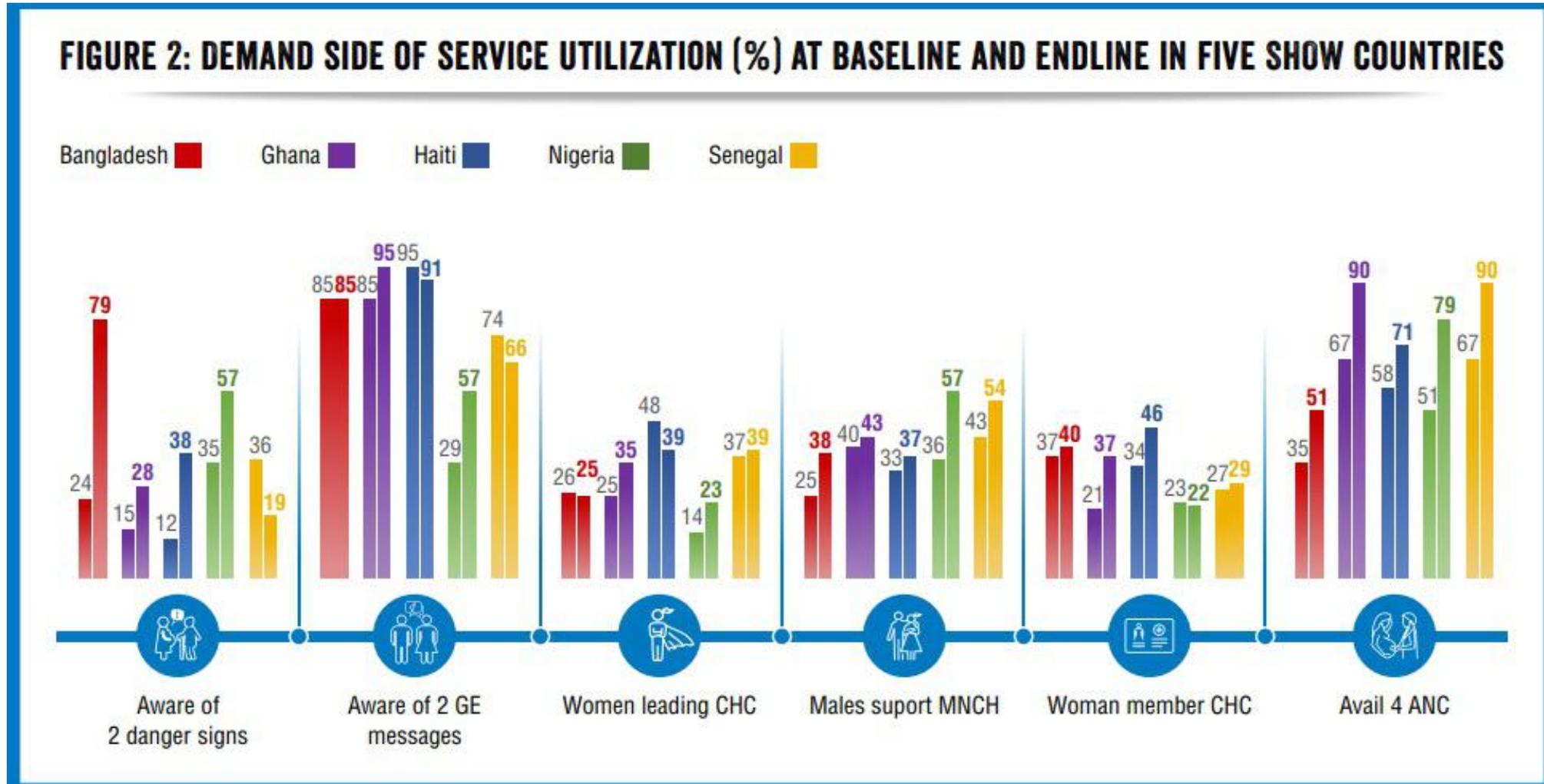


- Engagement des hommes dans la SMNI/SSR au niveau des établissements de santé



# RENFORCER LE POUVOIR ET LA CAPACITÉ D'ACTION DES FEMMES ET DES FILLES

## RÉSULTATS OBTENUS



# RENFORCER LE POUVOIR ET LA CAPACITÉ D'ACTION DES FEMMES ET DES FILLES

## LES LEÇONS APPRISSES

### Changement à long terme

- Les changements transformateurs en genre constituent une initiative de longue haleine qui nécessite un engagement soutenu et multiforme aux niveaux des ménages, des communautés et des établissements de santé.

### Programmation d'impact

- SMNI/DSSR : points d'entrée multiples
- Réseaux de leadership féminin
- Ressources de qualité, simples, à bas coût, pour audience peu alphabétisée

### Résultats et mesures de l'ÉG

- Les résultats et les indicateurs sexospécifiques sont essentiels.
- Difficiles à mesurer : la priorité aux adolescentes et aux femmes et les outils d'ÉG

### Engagement masculin

- Pour obtenir des résultats efficaces, l'engagement des hommes et des garçons en faveur des masculinités positives nécessite un apprentissage interactif, approfondi et réfléchi sur le long terme.





# SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DES ADOLESCENT(E)S

# APPROCHES POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DE SSR DES ADOLESCENT(E)S

## INTERVENTIONS CLÉS

Sensibilisation à l'ÉG et à la SSR, augmentation du pouvoir de décision et amélioration de l'utilisation des services de SSR sexospécifiques et SABA.

- Une approche **éducative par les pairs** pour les adolescent(e)s scolarisés et non scolarisés
  - Engager les adolescent(e)s dans une **formation aux compétences de vie**
  - **Renforcer les capacités** de leadership, de facilitation et d'être des modèles positifs dans la promotion des pratiques d'ÉG/ DSSRAJ.
- **Champions du changement**
  - Promouvoir le changement de comportements parmi les adolescents, filles et garçons, en matière de DSSR et ÉG.

**5 964** modèles communautaires et éducateurs de pairs adolescents formés

**970** adolescents et adolescentes formés/orientés dans des clubs de jeunes (GHA, BGD, NGA uniquement)

*"Le projet SHOW a renforcé nos capacités grâce aux réunions du club des adolescents. Nous pouvons exprimer nos points de vue lors de toute réunion de prise de décision."*

*- Fille adolescente, Tafi Agome, Ghana, GD*



# APPROCHES VISANT À RÉPONDRE AUX BESOINS DE SSR DES ADOLESCENT(E)S

## INTERVENTIONS CLÉS

- **Associations villageoises d'épargne et de crédit pour les adolescent(e)s**
  - Renforcer l'autonomie économique et le pouvoir de décision
- **Campagnes de sensibilisation de masse**, y compris les journées internationales telles que les célébrations de la Journée de la santé sexuelle et reproductive, la Journée internationale de la fille, les spectacles de théâtre pour le développement, les durbars.
- Participation significative aux **comités de santé communautaire (CSC)**
- **Espaces conviviaux pour les adolescent(e)s/coins pour les jeunes** afin de réduire les obstacles à l'accès - meublés et équipés d'un espace pour consultation avec les prestataires, de matériel IEC, d'aides audiovisuelles, etc.

*"À cette époque, lorsque j'ai assisté à la discussion [dans le club], j'ai acquis de l'expérience sur comment ne pas tomber enceinte ou sur le piège de la tentation."*

*- Adolescente, Ziguinchor-Sénégal, GD*

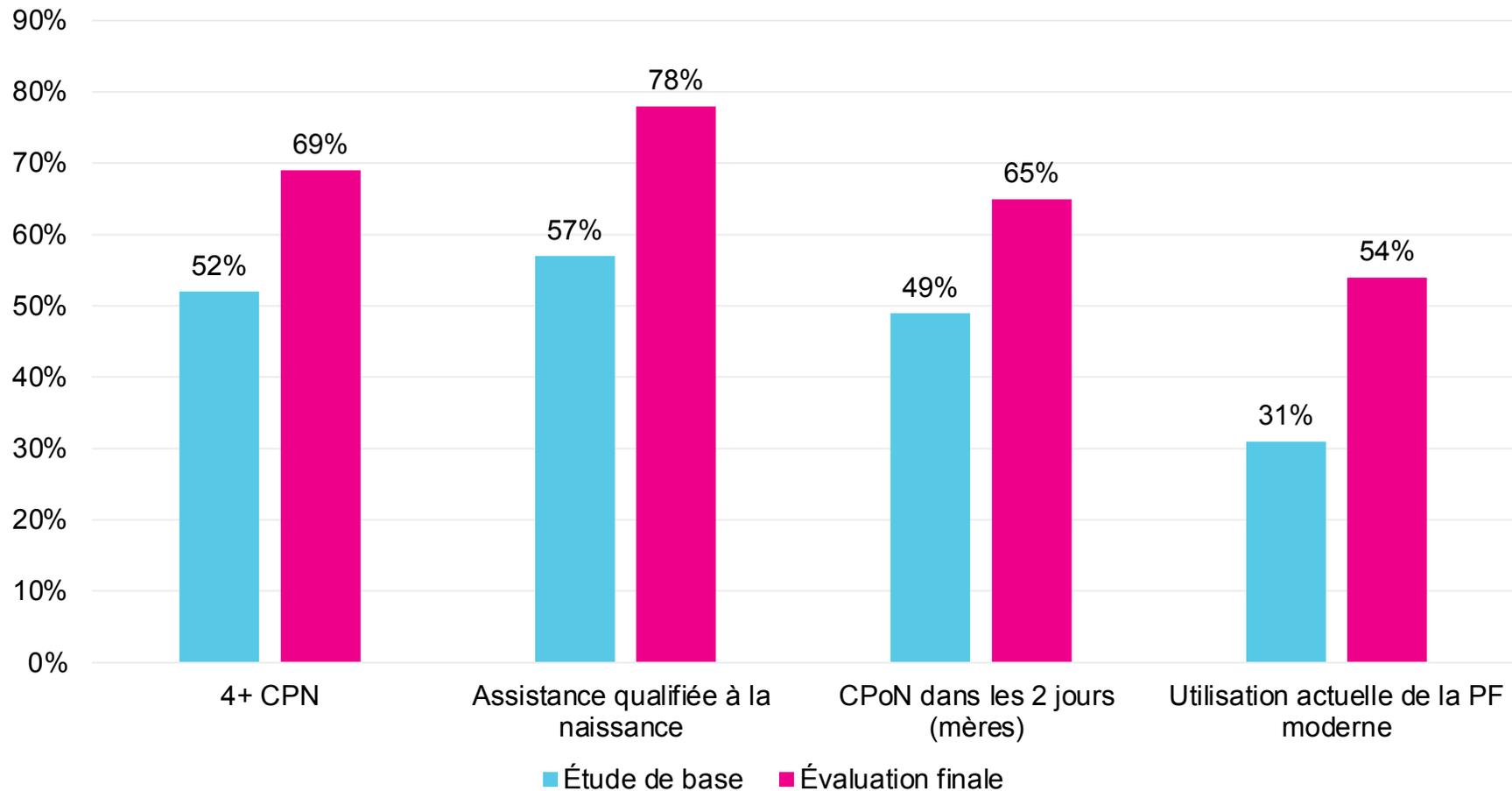
*"Les adolescentes enceintes sont toujours réticentes à venir au centre de santé. Elles se sentent mal à l'aise devant leurs camarades de classe et surtout parce que les autres parents insistent pour leur rappeler la précocité de leur grossesse. Elles sont stigmatisées et ressentent constamment de la honte."*

*- Superviseur ASCP,  
Capotille-Haïti, EIC*

# RÉPONDRE AUX BESOINS DE SSR DES ADOLESCENTES

## RÉSULTATS OBTENUS

### Résultats globaux du projet SHOW - Adolescentes de 15 à 19 ans



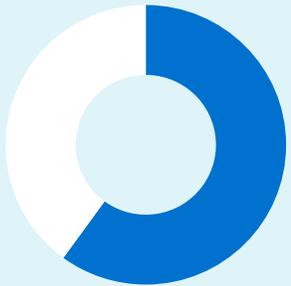
# SE CONCENTRER SUR LES BESOINS EN SSR DES ADOLESCENTES

## RÉSULTATS OBTENUS

Travail avec les adolescentes sur l'expérience positive de la grossesse et l'espacement des naissances :

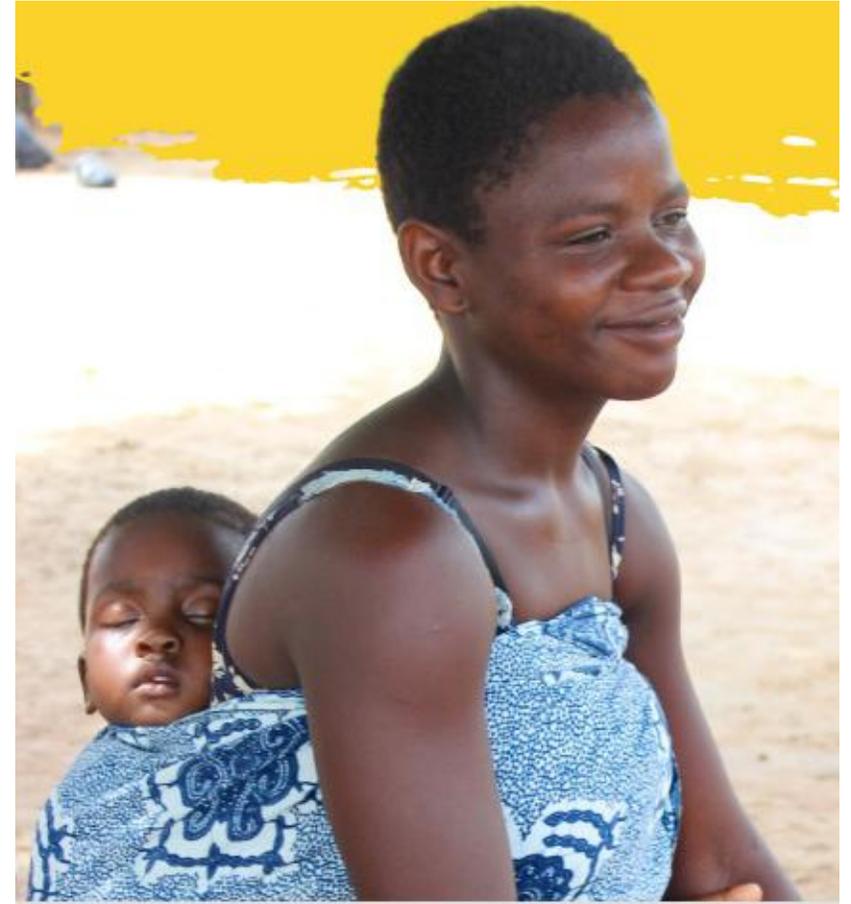
Au **Ghana**, tous les indicateurs de couverture ont connu une augmentation notable :

- L'assistance qualifiée à la naissance a doublé, passant de 47% à 86%, avec un résultat similaire pour les CPoN, 38% à 78%.
- Les CPN ont augmenté de 30% (de 60% à 86%).
- De même, la satisfaction à l'égard des références tenant compte du genre et des besoins des adolescentes a augmenté pour les adolescents, passant de 61% à 90%.



### 6 ADOLESCENTES SUR 10

(61%) ont cherché des contraceptifs modernes à l'évaluation finale - 5 fois plus qu'à l'étude de base (12%) !



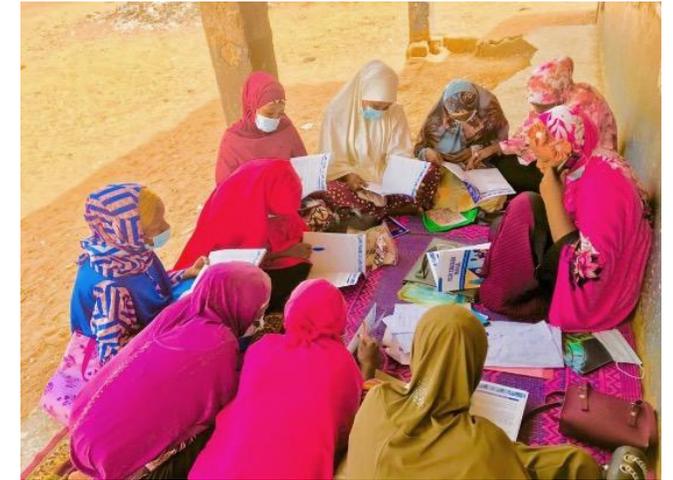
# SE CONCENTRER SUR LES BESOINS EN SSR DES ADOLESCENTES

## RÉSULTATS OBTENUS

Un scénario similaire s'est produit au **Nigeria** avec une amélioration de la CPN et du SBA :

- Le recours à la CPN par les adolescents est passé de 50 % à 81 %.
- Le SBA pour les adolescents a augmenté de 23% à 61%.

**UTILISATION DE LA PF MODERNE**  
par les adolescentes au Nigéria  
est passée de **4%** à **28%** de  
**L'ETUDE DE BASE à L'ÉVALUATION**  
**FINALE**



**Le Sénégal** a montré une augmentation remarquable de l'assistance qualifiée à la naissance, de l'utilisation des méthodes modernes de PF et de la satisfaction des références tenant compte du genre et des besoins des adolescentes.

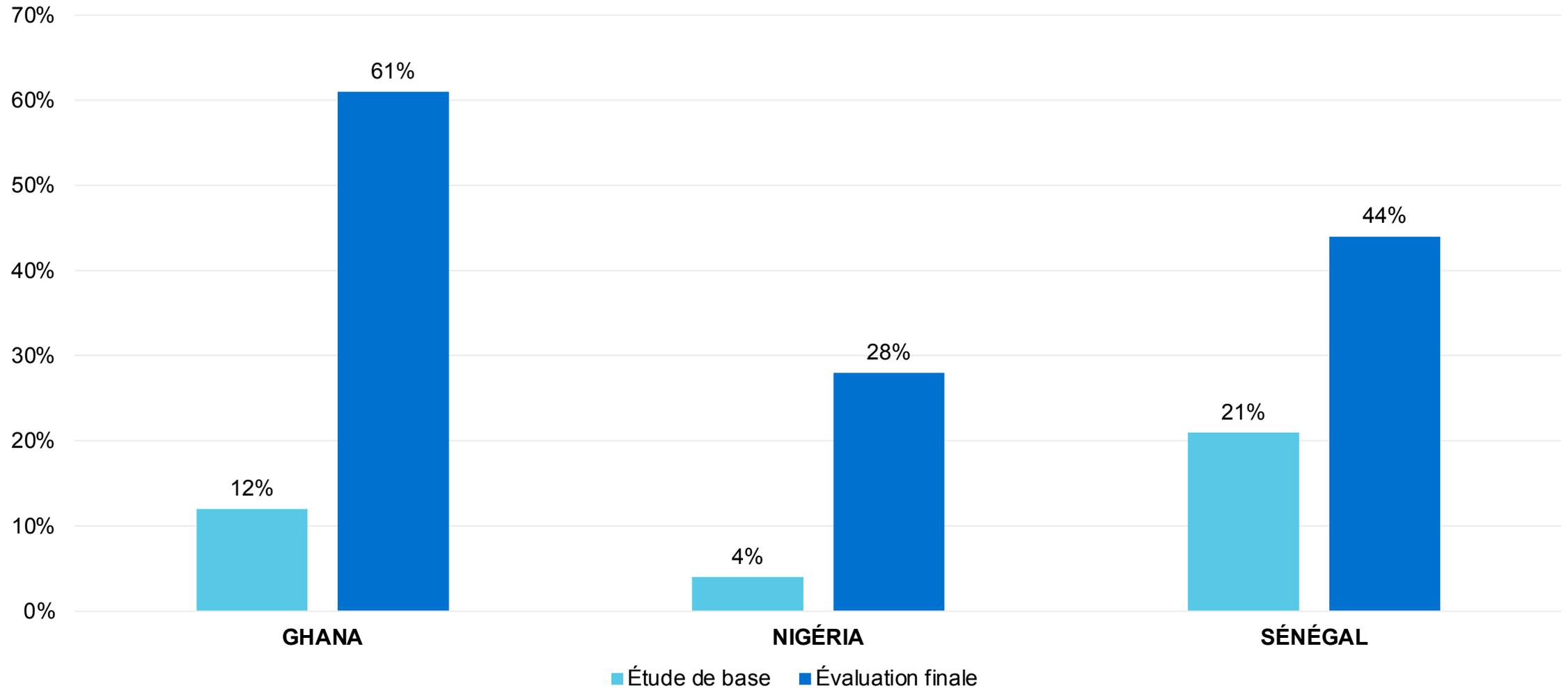
L'assistance qualifiée à la naissance pour les adolescentes est passée de 78% à 96%.

*Des résultats similaires ont été constatés chez les adolescentes des cinq pays (visibles mais moins remarquables).*

**UTILISATION DE LA PF MODERNE DOUBLÉE AU SÉNÉGAL**



# L'UTILISATION DES MÉTHODES MODERNES DE PLANIFICATION FAMILIALE CHEZ LES ADOLESCENTES



# **LES JEUNES** AU CENTRE DU CHANGEMENT

**What factors made you decide to join peer education group and talk about gender equality, male engagement and ASRHR?**

# APPROCHES VISANT À RÉPONDRE AUX BESOINS DE SSR DES ADOLESCENT(E)S

## LEÇONS APPRIS

- **Les adolescent(e)s sont des acteurs clés des programmes de santé et d'égalité des sexes** : L'éducation et le conseil par les pairs chez les adolescent(e)s ont fortement contribué à l'amélioration des indicateurs liés à la demande chez les jeunes filles, avec une amélioration générale remarquable de l'utilisation des services.
- **Le dialogue intergénérationnel améliore l'efficacité personnelle des jeunes, apporte l'harmonie entre les générations et ouvre la voie à des comportements sains**, améliore les connaissances des adolescent(e)s en matière de santé sexuelle et reproductive, renforce leur confiance en leur propre personne et celle des autres, et stimule le renforcement du système de santé grâce à leur implication et leur leadership.
- **Les adolescent(e)s ont besoin d'approches différenciées et ciblées pour améliorer leurs comportements en matière de recherche de santé et d'utilisation des services de santé.**
- L'opérationnalisation durable de nouveaux ajouts au système de santé, comme les **espaces amis aux adolescents**, nécessite un plaidoyer efficace au niveau de l'État et au niveau local, ainsi qu'une forte appropriation par la communauté pour améliorer l'engagement du système de santé et l'implication et la supervision de la communauté dans cette intervention.

**"Aujourd'hui, on peut dire que les femmes commencent à prendre les choses en main. J'ai rencontré des femmes qui sont suffisamment indépendantes pour soutenir leur choix de méthode de planification. Je connais des hommes qui se sont fait vasectomiser sous l'influence de leurs épouses. Tout cela est le fruit d'un vaste processus de sensibilisation au niveau de la communauté. Et le projet SHOW peut être fier d'y avoir contribué".**

- Leader de la communauté,  
Fort Liberte-Haïti, EIC

# APPROCHE SEXO-SPÉCIFIQUE ET SENSIBLE AUX ADOLESCENT(E)S SUR LE RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ

# APPROCHE SEXO-SPÉCIFIQUE ET SENSIBLE AUX ADOLESCENT(E)S SUR LE RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ

## INTERVENTIONS CLÉ

- Évaluation complète des établissements de santé
  - Évaluer la **disponibilité** des services de SMNI/SSR sexo-spécifiques et adaptés aux adolescents (y compris les références).
  - **Préparation** des établissements à fournir des services sexo-spécifiques et adaptés aux adolescents
- Évaluation d'un total de **868 établissements de soins de santé primaires**.
- Développer un **plan d'investissement participatif**
- **Remise en état** des établissements de santé, y compris la fourniture d'installations de gestion des déchets médicaux et de espaces amis aux adolescents.
- Renforcer le **système de référence** par la fourniture d'ambulances, les formations (Prestataires de soins de santé, ASCs et chauffeurs) et le développement de protocoles de référence.



# APPROCHE SEXO-SPÉCIFIQUE ET SENSIBLE AUX ADOLESCENT(E)S SUR LE RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ

## INTERVENTIONS CLÉ

- **Former les prestataires de soins de santé** sur les différents thèmes de la SMNI/SSR, du PCI/GDM et de la prestation des services et des références sexo-spécifique et sensible aux adolescent(e)s des services.
- **Équiper les établissements de santé** avec des équipements essentiels de SMNI/SSR, des fournitures et des outils de travail (directives, protocoles).
- **Renforcer le SIS** afin de produire des données complètes, oè temps et de qualité pour une prise de décision fondée sur des preuves.
- Renforcer la **supervision formative, le coaching et le mentorat** conjoint.
- Renforcer la **gouvernance du système de santé et le mécanisme de responsabilité**
- Réviser/mettre à jour les différents **manuels et outils de formation des prestataires de santé** du gouvernement et intégrer la sexo-spécificité et la sensibilité aux adolescent(e)s.



# APPROCHE SEXO-SPÉCIFIQUE ET SENSIBLE AUX ADOLESCENT(E)S SUR LE RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ

UNE APPROCHE INNOVANTE

## SYSTÈME DE SUIVI DE LA SENSIBILISATION ET DE LA RÉFÉRENCE DES MÈRES (MART)

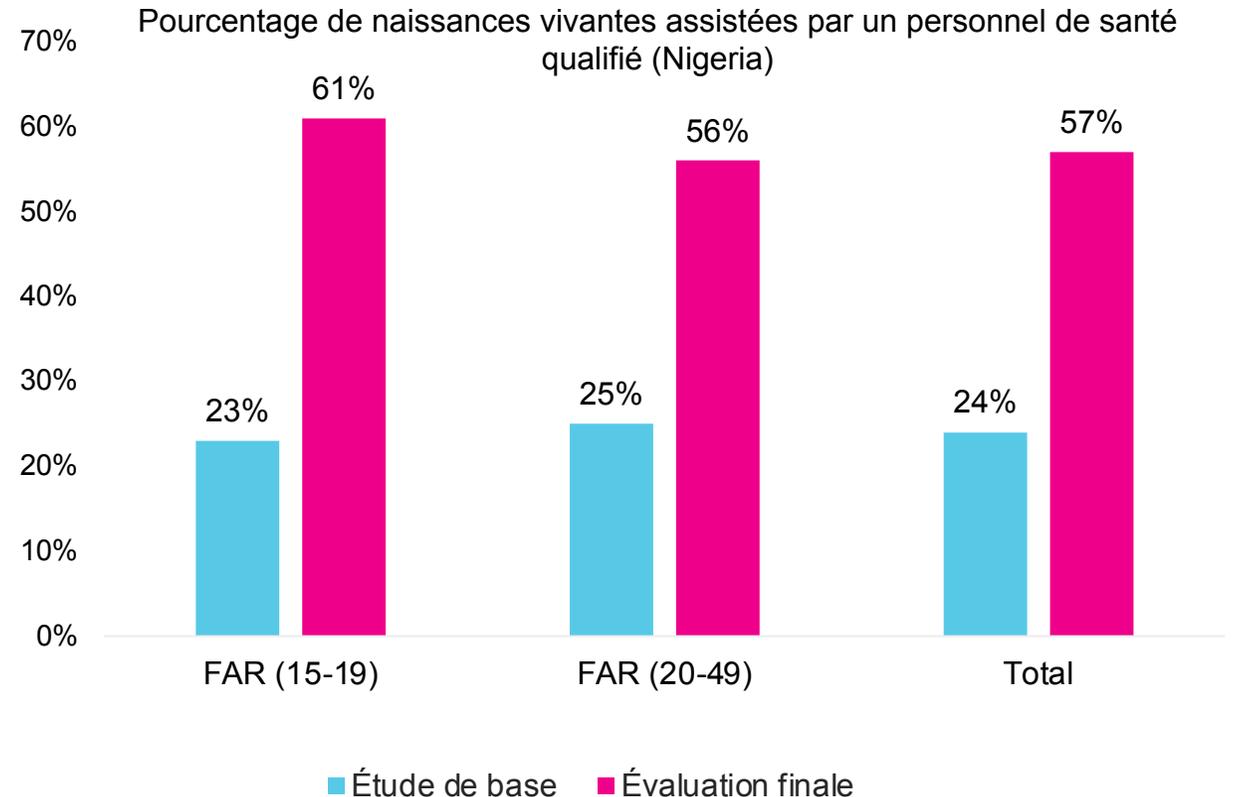
### Double objectif :

- Sensibilisation sur SMNI/SSR, ES, nutrition par SMS/SVI
- Renforcer le système de références (faciliter le partage en temps utile des informations sur les patients et le suivi entre les établissements d'origine et d'accueil).



# RENFORCEMENT DU SYSTÈME DE SANTÉ SHOW NIGERIA (SOKOTO)

- Les agents de santé ont eu du mal à acquérir les compétences nécessaires pour fournir les services de soins de santé sexo-spécifiques et sensible aux adolescents pour les femmes et adolescents.
- Modification du contenu de la formation en matière de MLSS et de PF sous la direction du ministère de la Santé.
  - Incorporer des éléments essentiels sur la fourniture de services de SSR qui sont spécifiques à l'âge et au sexe.
  - Inclure les normes mondiales sur le CPN, la gestion des complications de la grossesse et de l'accouchement.
  - Recommandations élargies sur les contraceptifs pour les adolescentes et les jeunes femmes
- Possibilité pour 36 États d'utiliser les manuels de formation modifiés pour le renforcement des capacités des agents de santé.
- Certification de 488 CHEWS en tant que personnel de santé qualifié dans le cadre de la politique de transfert de tâches
- Politique de référence - adoption pour les SSP des États



# LES ESPACES AMIS AUX ADOLESCENTS

- Alignement sur la politique nationale de santé
- Élaboration de directives opérationnelles provinciales sur les services de soins de santé adaptés aux adolescents et aux jeunes.
- Adoption d'un ensemble de normes de qualité mondiales pour des services de santé adaptés aux adolescents
- Création des espaces amis aux adolescents dans les centres de santé primaires.
- Aménager des espaces confidentiels et privés
- Personnel formé (hommes et femmes)
- Distribution de matériel IEC
- Complimenté par une éducation par les pairs au niveau communautaire - contenu revu et manuel approuvé par le ministère de la santé et les chefs religieux.



# APPROCHE SEXO-SPÉCIFIQUE ET SENSIBLE AUX ADOLESCENT(E)S SUR LE RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ

## RÉSULTATS OBTENUS

**FORMÉ**  
**6 622 CHWS**  
(4 014 femmes et  
1 286 hommes)

**FORMÉ**  
**2 891 PRESTATAIRES DE SERVICES AU  
NIVEAU DES ÉTABLISSEMENTS DE  
SANTÉ**  
(985 femmes et 608 hommes)

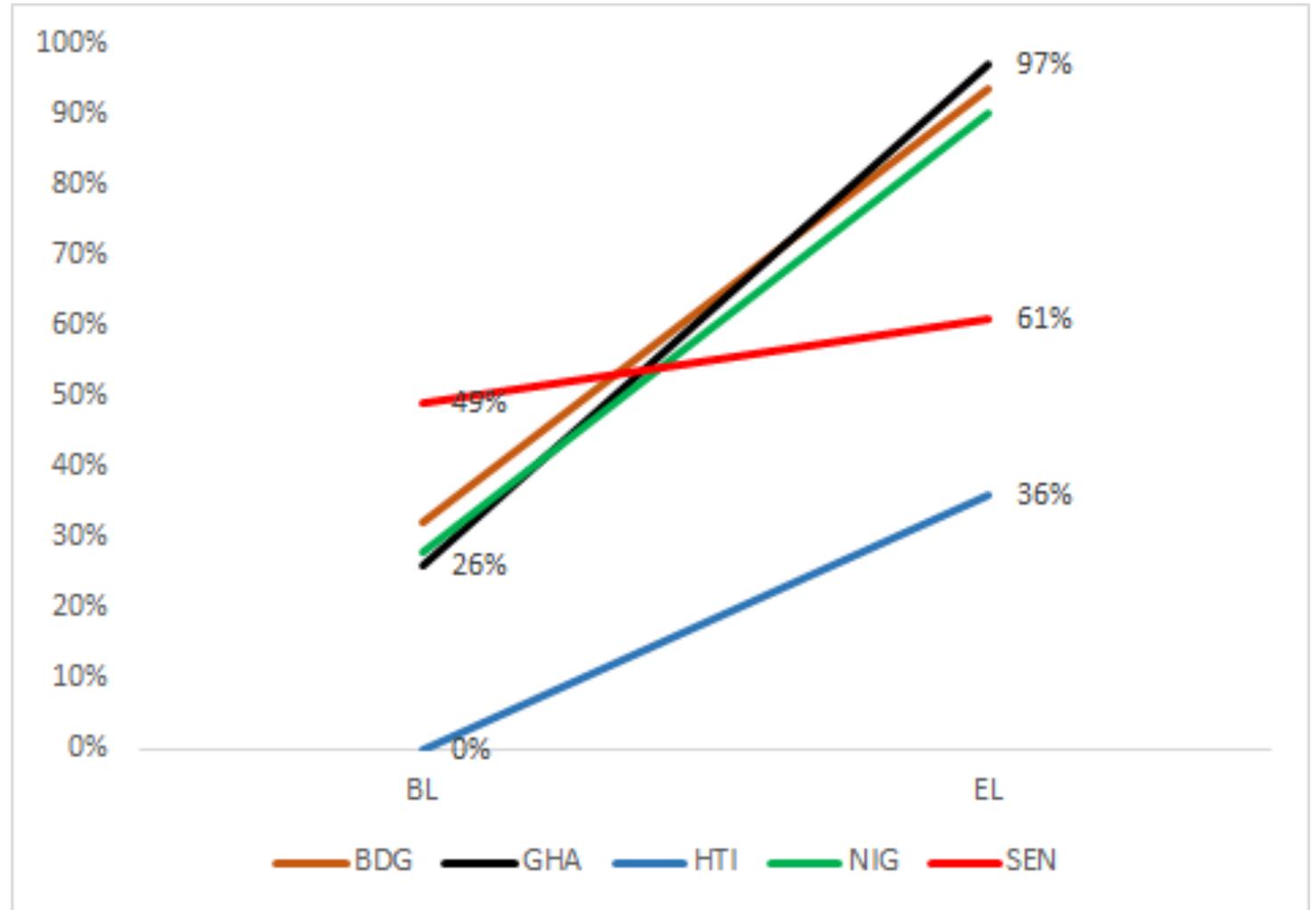
**FORMÉ**  
**1 315 CSC**  
(avec 10 198 membres)

**RÉNOVÉS**  
**206 UNITÉS SSP**  
pour fournir les services SMNI/SSR sexo-spécifiques et  
sensibles aux adolescents

**FOURNIE**  
**406 ÉTABLISSEMENTS DE SSP**  
avec des équipements et des fournitures essentiels de  
SMNI/SSR

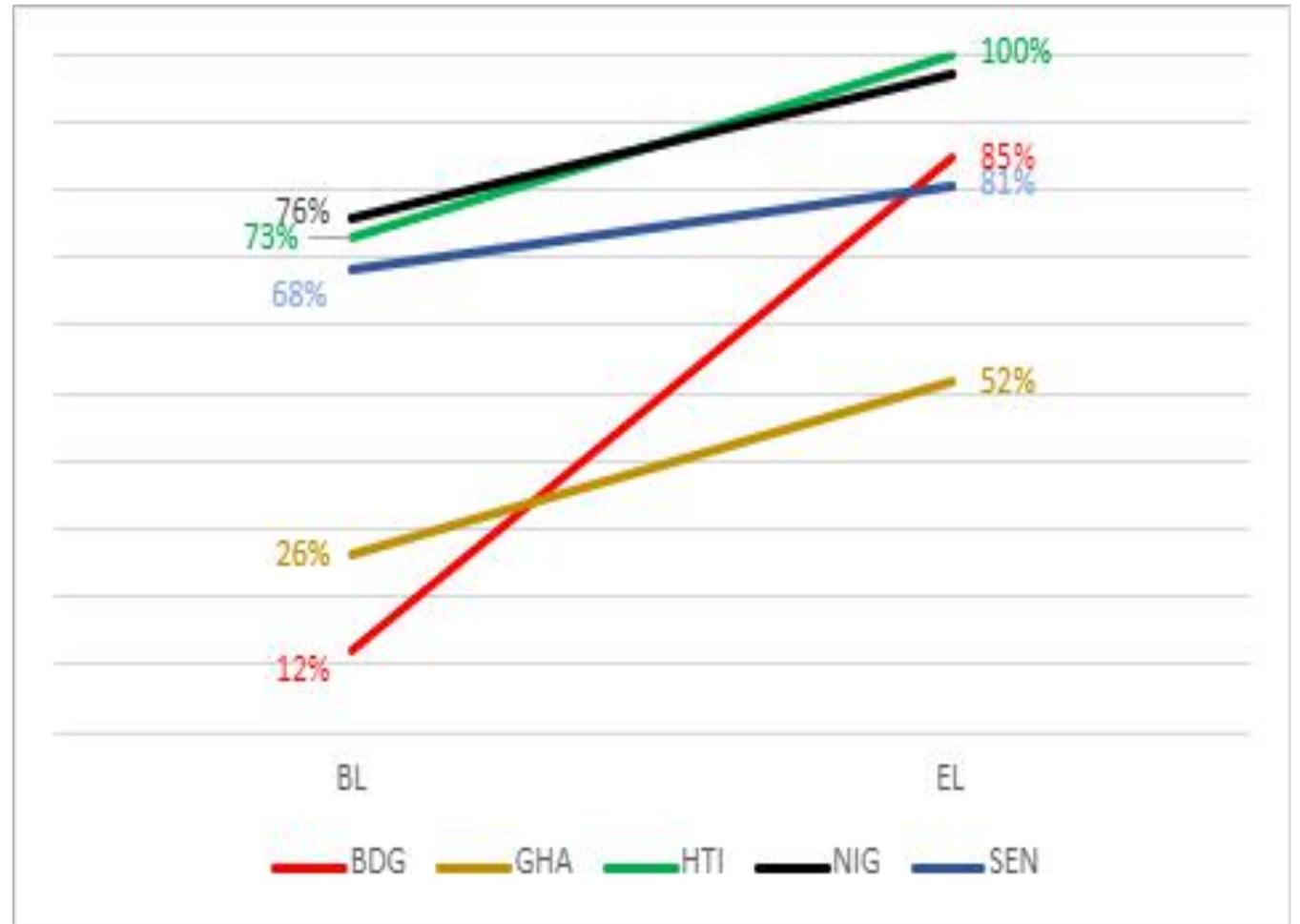
# DAVANTAGE D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ FOURNISSENT DES SERVICES SMNI/SSR SEXO-SPÉCIFIQUE ET SENSIBLE AUX ADOLESCENT(E)S

*"Le personnel soignant était tout à fait courtois, sympathique. Nous avons eu un bon accueil, un bon service et le personnel était compétent".*  
- Partenaire masculin,  
Capotille-Haïti, DG



# DAVANTAGE D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DOTÉS DE MÉCANISMES D'ÉLIMINATION DES DÉCHETS RESPECTUEUX DE L'ENVIRONNEMENT

- Contenants pour objets tranchants
- Bacs à code couleur
- Incinérateur
- Fosse placentaire
- Fosse septique
- Protocole de prévention et de contrôle des infections
- Équipement de stérilisation



# DAVANTAGE D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DOTÉS DE MÉCANISMES D'ÉLIMINATION DES DÉCHETS RESPECTUEUX DE L'ENVIRONNEMENT

## LEÇONS APPRISSES

- **Évaluation complète des établissements de santé** pour une prise de décision fondée sur des données probantes (planification des investissements).
- **L'adhésion et le leadership des femmes dans les comités de santé communautaire** jouent un rôle essentiel dans l'amélioration de la qualité et de la réactivité des services de santé.
- La participation des autorités locales et nationales, de la conception à la clôture du projet, renforce l'adhésion et la durabilité des initiatives et des résultats du projet.
- **Planification et prestation conjointes de la formation des travailleurs de la santé** avec le ministère de la santé pour une meilleure intégration des composantes sexo-spécifiques et sensibles aux adolescents dans le matériel de formation du gouvernement.
- Le partage avec le gouvernement de **données ventilées par âge et par sexe** favorise l'élaboration de politiques et de services de santé fondés sur des données probantes, tenant compte de la dimension de genre et adaptés aux adolescents.
- Utilisation d'un **système de référence basé sur les TIC** pour une meilleure communication entre les différents niveaux d'établissements de santé afin de fournir des services en temps utile et d'assurer le suivi des patients.
- Il est essentiel de faire **évoluer positivement l'attitude des agents de santé** à l'égard de la prestation des soins de santé sexo-spécifiques et sensibles aux adolescents; la modification du matériel de formation et la mise à profit des **politiques** gouvernementales **de transfert et de partage des tâches** offrent la possibilité d'apporter ce changement essentiel au système.



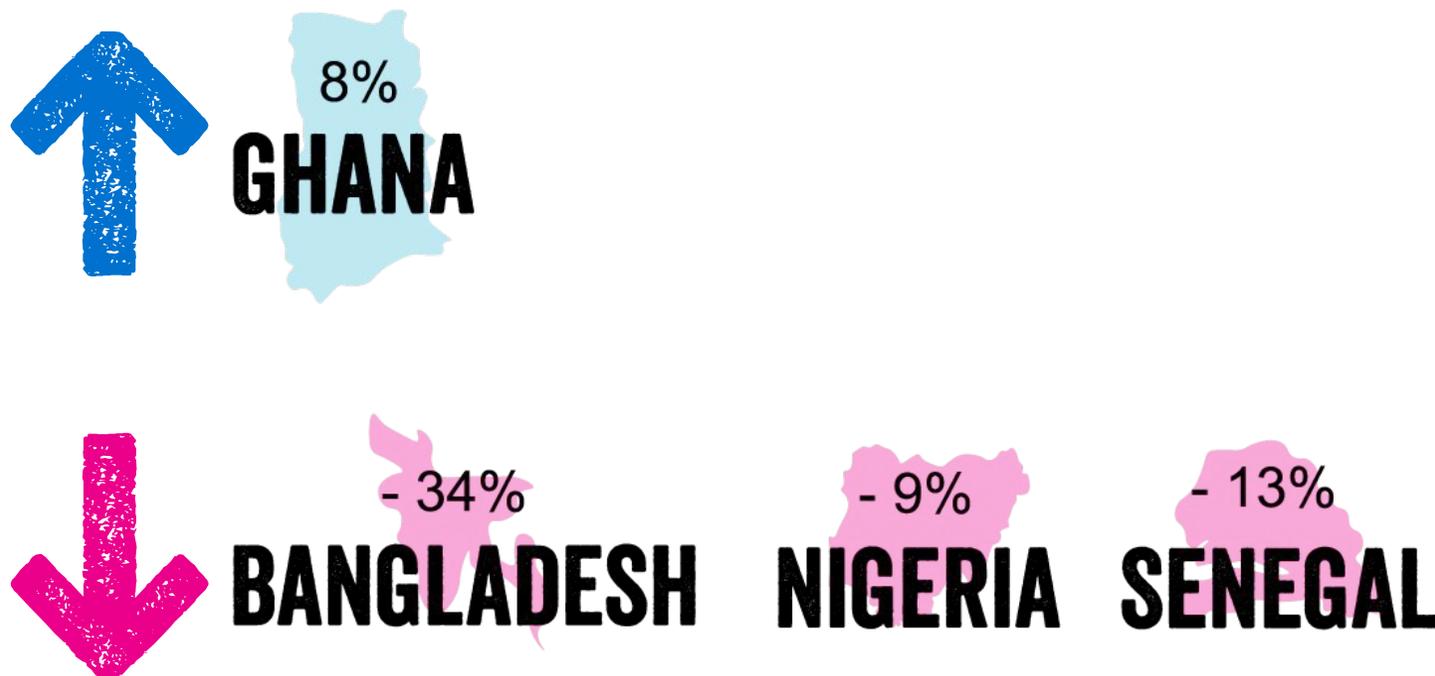


# LA RÉPONSE AU COVID-19 : L'EXPÉRIENCE DU GHANA

# RÉPONSE À LA PANDÉMIE DE COVID-19

- Analyse des données SIS couvrant la période de mars à août 2020 (COVID) par rapport à la période de mars à août 2019 (pré-COVID) comme comparaison.
- Suivi de cinq indicateurs SMNI : CPN, CPoN, PF, accouchement assisté et vaccination.
- Utilisation des services de tous les établissements de santé soutenus par le SHOW.
- Points forts :
  - Le Bangladesh a enregistré le plus fort déclin et le Ghana a montré une augmentation stable et régulière de l'utilisation sans être affecté par la pandémie.
- Nous avons étudié plus en profondeur les cas du Bangladesh et du Ghana, y compris les EIC, les analyses documentaires et les leçons clés documentées.

## CHANGEMENT EN % DE L'UTILISATION TOTALE DES SERVICES MNCH/SRH (6 MOIS AVANT COVID ET PÉRIODE SIMILAIRE PENDANT COVID-19)



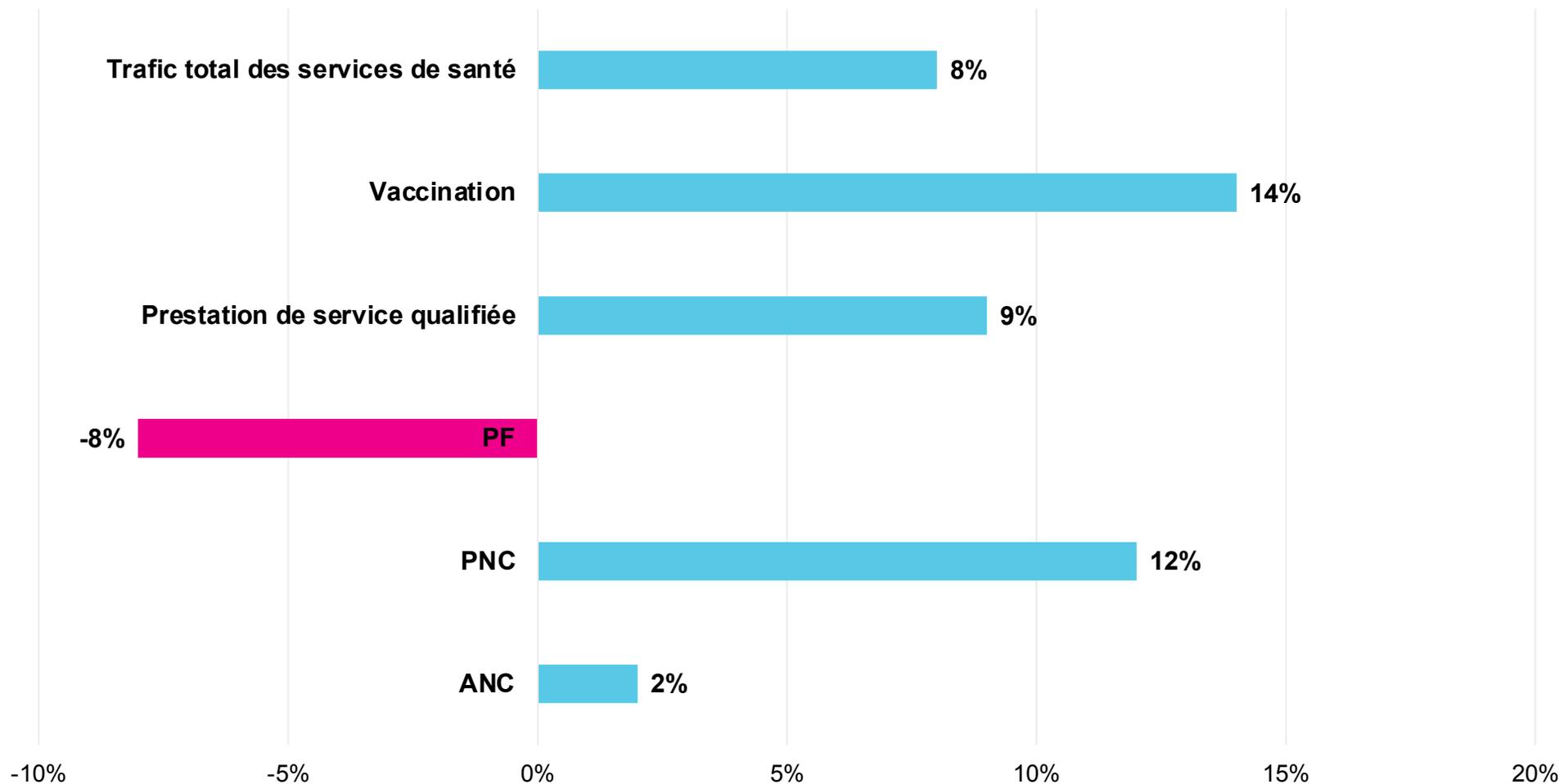
# DÉFIS DU SYSTÈME DE SANTÉ FACE À LA PANDÉMIE DE COVID-19

- **Manque d'informations précises** sur la pandémie ; "elle ne touche que certains groupes de personnes".
- **Stigmatisation** des personnes suspectées d'être infectées par le virus
- **Manque de confiance dans le système de santé**, considéré comme source d'infection
- **Manque d'EPI en quantité suffisante et utilisés correctement** dans la communauté et les établissements de santé.
- **Mythes et idées fausses** largement répandus concernant le vaccin COVID-19



## Variation en % de l'utilisation des services de santé maternelle et infantile avant et pendant la COVID19.

### Établissements de santé soutenues par SHOW au Ghana



# INTERVENTIONS CLÉS

- **Élaboration et diffusion de matériel de CCS** sur la prévention de la COVID-19, l'ES, les travaux de soins non-rémunérés, la SMNI/SSR, la VSBG et les mythes et idées fausses sur les vaccins.
- **Groupes communautaires établis/renforcés** pour la mobilisation et l'éducation de la communauté
- **Achat et distribution d'EPI**, de matériel IPC, d'installations WASH, d'équipements et de fournitures pour la santé maternelle et infantile et de kits de dignité aux établissements de santé et à la communauté.
- **Accélérer la programmation du programme des travaux de soins non-rémunérés**, dans le but de promouvoir le partage équitable des responsabilités en matière de soins et l'égalité des genres - une étape vers l'amélioration de la gestion des soins quotidiens à la maison, où les femmes et les filles, par rapport aux hommes et aux garçons, passent plus de temps.



# INTERVENTIONS CLÉS (suite)

- **Formation des membres les plus vulnérables des groupes AVEC en AGR**, notamment à la production de **savon liquide** pour le lavage des mains, de **serviettes hygiéniques réutilisables**, de **masques faciaux réutilisables**, etc. et fourniture d'un soutien matériel.
- **Formation des agents de santé** à la gestion des cas et au vaccin COVID-19, à la gestion des cas de VSBG, à la SMSPS, à la PCI, à la gestion des déchets médicaux, à la détection et à la référence des cas.
- **Formation des opérateurs du Système de transport d'urgence communautaires (CETS)** sur la fourniture de références sûres, hygiénique, sexo-spécifiques et sensibles aux adolescent(e)s.



# LEÇONS APPRISSES

- Fournir des **EPI et d'autres fournitures pour la prévention des infections** aux agents de santé et aux établissements de santé renforce la confiance des agents de santé pour de meilleures performances, ce qui se traduit par de meilleurs résultats pour la santé des clients.
- **L'utilisation de matériel de CCC avec des illustrations** sur la prévention et la vaccination contre le COVID-19 a permis à la communauté de s'identifier plus facilement à ces sujets et a contribué à démystifier le COVID-19.



# LEÇONS APPRISSES (suite)

- **Une gouvernance décentralisée et agile du système de santé** permet aux établissements de santé de réagir rapidement aux chocs du système de santé, notamment la COVID-19.
- **Un engagement politique fort** de la part du bureau du président et du ministère de la santé renforce la confiance de la communauté, ce qui est essentiel pour le contrôle de la pandémie.
- L'inclusion des services essentiels de SMNI dans **l'assurance maladie nationale gratuite** favorise l'utilisation des services de santé maternelle et infantile, même en cas de difficultés financières.



# RÉPONSE À LA PANDÉMIE DE COVID-19

## RÉSULTATS OBTENUS (PT.1)

- ✓ Formation de **603** agents de santé et de **2 424** ASC
- ✓ **774** établissements et espaces publics dotés de fournitures d'hygiène
- ✓ **238** établissements de santé dotés de fournitures et d'équipements COVID-19
- ✓ **8 450** (7 555M, 895F) leaders locaux, adolescents et adolescentes touchés par une sensibilisation directe
- ✓ **6 872** événements de communication et de mobilisation pour le changement de comportement organisés pour les populations cibles
- ✓ **11 441** engagements du public suivis par l'intermédiaire d'influenceurs de médias sociaux au Canada

<b>Total des participants directs durant la réponse COVID-19 (Extension du projet) = 1 382 067</b>				
Adolescentes (15-19 ans)	132 850		Adolescents (15-19)	78 532
Femmes (20-49)	540 392		Hommes	283 752
Filles <5	170 453		Garçons <5	176 088
<b>Total estimé des participants indirects de la réponse COVID-19 (Extension du projet) = 671 453</b>				

# RÉPONSE À LA PANDÉMIE DE COVID-19

## RÉSULTATS OBTENUS (PT.2)

### 1. Changements dans les connaissances, les attitudes et les comportements des hommes

- Une plus grande participation aux tâches de soins au sein du ménage.
- Engagements et plaidoyer au niveau communautaire pour le partage du travail de soins.

### 2. Changements dans les connaissances, les attitudes et les comportements des femmes

- Une plus grande confiance pour la prise de décision conjointe, la négociation du partage du travail de soins et la communication assertive.
- La solidarité intra-familiale et communautaire des femmes.

### 3. Durabilité

- Reconnaissance du lien entre la charge du travail de soins et la santé des femmes et des filles et la qualité des relations interpersonnelles.

« Depuis hier, ma femme est partie à Dakar pour rendre visite à ses parents et c'est moi qui prépare les repas pour les enfants. En tant que membres du "Club", nous soutenons donc beaucoup nos épouses. Il est maintenant naturel pour moi d'aller chercher de l'eau, de faire la vaisselle, de balayer, etc.

HOMME, SANSAMBA

« La situation change chez nous. Avant, mes frères passaient tout leur temps ailleurs; maintenant, ils sont là pour régler les problèmes des enfants à l'école ou aux réunions de parents et en cas de maladie »

FEMME, KÉDOUGOU



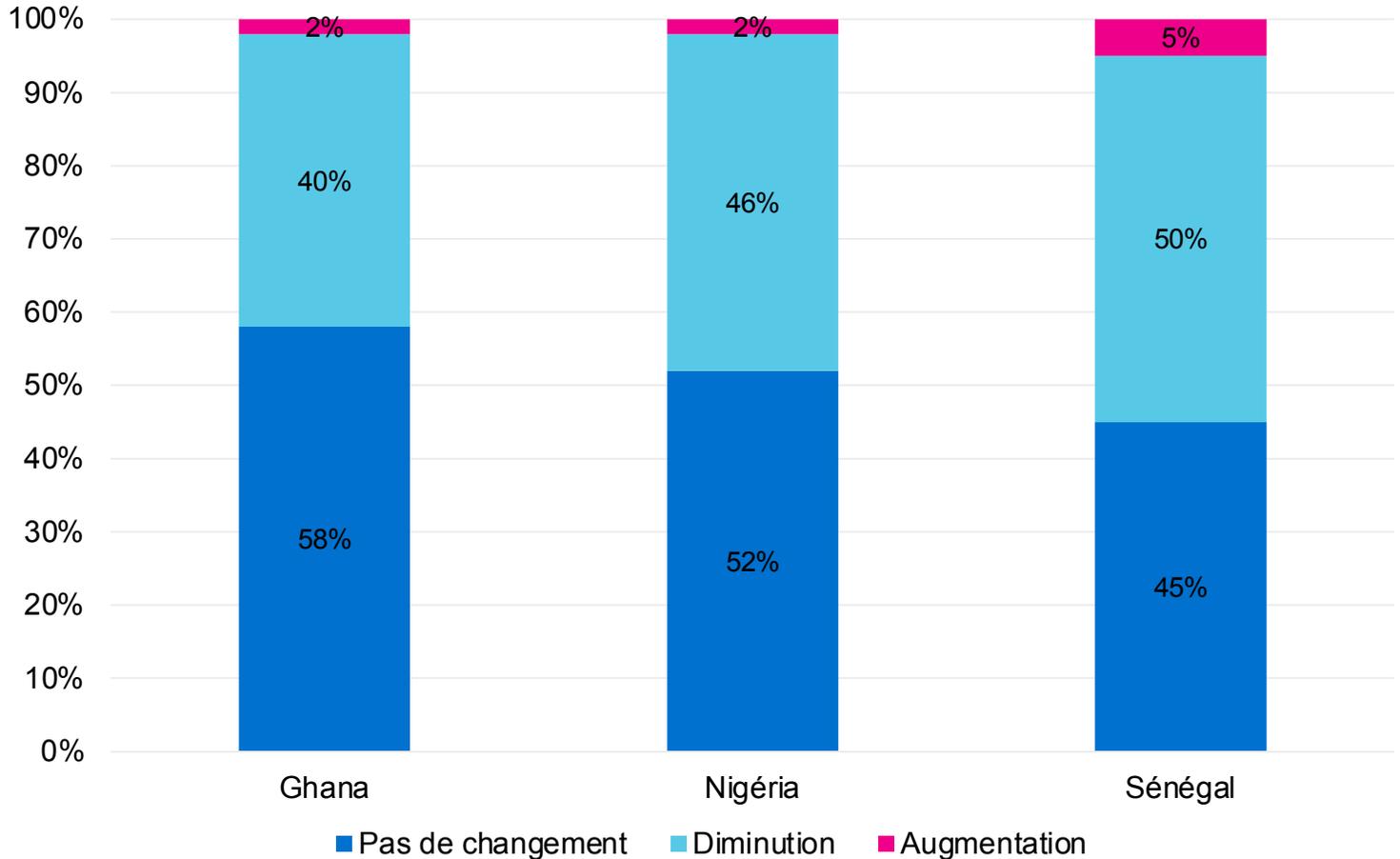
# RÉPONSE À LA PANDÉMIE DE COVID-19

## IMPACT DU COVID-19 SUR LE REVENU DES MÉNAGES

L'ÉVALUATION FINALE DU PROJET SHOW AU GHANA, AU NIGERIA ET AU SÉNÉGAL COMPRENAIT DIVERSES DONNÉES QUI MONTRAIENT LES EXPÉRIENCES DES FAR ET DE LEURS PARTENAIRES MASCULINS PENDANT LA COVID-19.

- LE REVENU DES MÉNAGES A DIMINUÉ DE MANIÈRE SIGNIFICATIVE AU SÉNÉGAL (50%), AU NIGERIA (46%) ET AU GHANA (40%) EN RAISON DE LA PANDÉMIE.
- LA DIMINUTION DU REVENU DU MÉNAGE EST EN CORRÉLATION AVEC LE SOUTIEN DES HOMMES AUX SERVICES DE SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE.

Pourcentage de FAR ayant signalé un changement dans le revenu du ménage dû au COVID-19



# RESSOURCES

- SHOW [Histoires multimédia](#)
- Séries: "Leçons apprises" de SHOW, [Cinq pays consolidés](#), [Bangladesh](#), [Ghana](#), [Haïti](#), [Nigéria](#), et [Sénégal](#).
- Recueil de pratiques: Programmes de santé transformateur en matière de genre ([français/anglais](#))
- Séries: Travail des soins non-rémunérés - Rapport Chapeau ([français/anglais](#)); [Bangladesh](#), [Ghana](#), [Nigéria](#) et Sénégal ([français/anglais](#))
- Sommaire de l'évaluation finale ([français/anglais](#))
- Répondre aux besoins des adolescents ([français/anglais](#))
- Engagement du public ([anglais](#))
- Travailler avec les chefs religieux au Nigéria ([anglais](#))
- Les comités de santé communautaire : Qu'est-ce qui leur permet de s'épanouir et de soutenir des services de santé sexo-spécifiques et sensibles aux adolescents ? ([français/anglais](#))



**MERCI**