



Think | BIG

Guide d'intégration comportementale

CRÉER UN PROFIL DE COMPORTEMENT

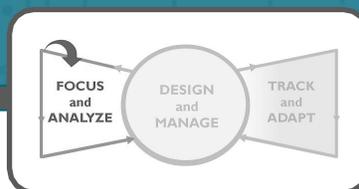


TABLE DES MATIÈRES

APERÇU	1
OBJECTIF	1
UTILISATEURS VISÉS	1
COMMENT CELA S'INSCRIT-IL DANS L'APPROCHE THINK BIG	2
ESTIMATION DU TEMPS NÉCESSAIRE	2
MODÈLES INCLUS	2
EXEMPLES INCLUS	2
LISTE DU MATÉRIEL ET DES RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES NÉCESSAIRES	2
AVANT DE COMMENCER	3
INSTRUCTIONS	3
EN BREF	3
PARTIE 1 : POUR COMMENCER	3
PARTIE 2 : FACTEURS	5
PARTIE 3 : LES PARTENAIRES D'APPUI ET LEURS ACTIONS	6
PARTIE 4 : STRATÉGIES	7
PARTIE 5 : INDICATEURS AU NIVEAU DES FACTEURS (FACULTATIF)	8
ANNEXES	11
ANNEXE A : MODÈLE DE PROFIL DE COMPORTEMENT	11
ANNEXE B : MODÈLE DE RECHERCHE SUR LE COMPORTEMENT	12
ANNEXE C : MATRICE DE SÉLECTION DES FACTEURS CRITIQUES	18
ANNEXE D : EXEMPLE DE PROFIL DE COMPORTEMENT AVEC CODE COULEUR	21
ANNEXE E : EXEMPLE DE PROFIL DE COMPORTEMENT CODÉ PAR LETTRE	22
ANNEXE F : EXEMPLE DE TABLEAU DE RECHERCHE COMPLÉTÉ	23
ANNEXE G : EXEMPLE DE MATRICE DE SÉLECTION DES FACTEURS CRITIQUES COMPLÉTÉE	30
ANNEXE H : COMMENT LIRE UN PROFIL DE COMPORTEMENT	34
ANNEXE I : CONSEILS POUR COMPLÉTER UN PROFIL DE COMPORTEMENT	36
ANNEXE J : QUE SONT LES FACTEURS ?	38
ANNEXE K : QUI SONT LES PARTENAIRE D'APPUI ? QUELLES SONT LEURS ACTIONS ?	41
ANNEXE L : QUE SONT LES STRATÉGIES ?	43

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : En quoi créer des Profils de comportement est-il adapté à l'approche Think BIG	2
Figure 2 : Aperçu de la création d'un Profil de comportement	3
Figure 3 : Exemple de Profil de comportement avec code de couleur	4
Figure 4 : Exemple de Profil de comportement avec des indicateurs au niveau des facteurs.....	8

APERÇU

OBJECTIF

Cet outil vous aidera à créer un Profil de comportement hors ligne, en utilisant des modèles papier ou électroniques.

Un Profil de comportement, élément clé de l'approche Think | **BIG**, est une analyse d'un comportement spécifique. Il identifie les étapes nécessaires pour pratiquer le comportement, les facteurs qui empêchent ou encouragent le comportement, les partenaires d'appui et leurs actions qui sont nécessaires pour permettre le comportement, et les stratégies possibles (également appelées interventions illustratives) qui peuvent être mises en œuvre pour finalement voir des changements positifs dans le comportement. Un Profil de comportement crée des voies logiques allant du comportement aux stratégies en passant par les facteurs et les actions des acteurs de soutien. Un Profil de comportement doit être créé pour des contextes spécifiques en utilisant la recherche documentaire, la recherche formative et les connaissances actuelles sur le comportement.

Hors ligne, vous pouvez créer votre propre Profil de comportement de deux façons :

- 1) Examinez un [exemple de Profil de comportement](#) créé par des experts techniques sur la base d'une recherche mondiale comme point de départ pour votre propre Profil de pays, et adaptez-le à votre contexte.
- 2) Commencez par le modèle de Profil de comportement (Annexe A) et les recherches disponibles, en utilisant le modèle de Profils de comportement à titre de référence si certains de vos comportements sont similaires.

UTILISATEURS VISÉS

Toute personne souhaitant modifier un comportement, élaborer une stratégie, une passation de marché ou une proposition, ou encore gérer des projets et des activités en utilisant les principes de collaboration, d'apprentissage et d'adaptation (CLA) peut utiliser cet outil.

Pour la conception des stratégies et des passation de marchés: Un membre de l'équipe technique qui a fait des recherches sur le comportement et qui comprend le contexte dans lequel le changement de comportement est attendu peut créer le Profil de comportement initial. Le personnel peut alors utiliser le Profil de comportement seul ou avec d'autres Profils de comportement pour concevoir une stratégie ou une passation de marché. Consulter l'onglet Concevoir et gérer sur le site [Outils Think | BIG](#) pour savoir comment procéder.

Pour les propositions de projet: Pour répondre à un marché public, les soumissionnaires peuvent créer des Profils de comportement pour les aider à identifier les facteurs clés, les partenaires d'appui et leurs actions, et les stratégies ou interventions basées sur la recherche et l'expérience. Les soumissionnaires peuvent ensuite utiliser ces informations pour concevoir une stratégie technique pour leur proposition. Les recherches documentaires menées pour élaborer les Profils de comportement révèlent souvent des lacunes dans les connaissances sur les facteurs influent les comportements ou les interventions visant à y remédier. Les soumissionnaires peuvent utiliser ces lacunes pour les aider à établir un programme de recherche et d'apprentissage pour le projet proposé.

Pour la gestion de projets et d'activités utilisant l'approche CLA: Les donateurs et les partenaires de mise en œuvre peuvent utiliser les Profils de comportement pour élaborer des plans de travail qui expliquent comment ils s'attaquent aux facteurs clés qui empêchent ou encouragent un changement de comportement

par des interventions sur le terrain. Les donateurs, les partenaires de mise en œuvre et les partenaires de suivi, d'évaluation, de recherche et d'apprentissage peuvent travailler ensemble pour mesurer les résultats comportementaux, les résultats des facteurs critiques et les résultats des interventions le long de chaque voie logique du Profil de comportement. Au fil du temps, les donateurs, les partenaires de mise en œuvre et les partenaires de suivi, d'évaluation, de recherche et d'apprentissage peuvent évaluer les progrès réalisés dans chaque filière et s'adapter en fonction de l'apprentissage afin d'atteindre l'objectif de développement fixé.

COMMENT CELA S'INSCRIT-IL DANS L'APPROCHE THINK | BIG ?

Le Profil de comportement fait partie de l'étape I du processus Think | BIG: Concentrer et analyser. Après avoir identifié les comportements prioritaires les plus proches de l'objectif de développement établi, vous élaborerez un Profil de comportement pour chacun des comportements prioritaires. La Figure 1 illustre la place qu'occupe l'élaboration d'un Profil de comportement dans l'approche Think | BIG.

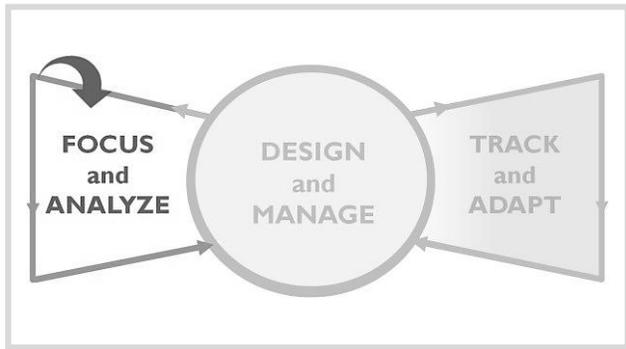


Figure 1: En quoi créer des Profils de comportement est-il adapté à l'approche Think | BIG

ESTIMATION DU TEMPS NÉCESSAIRE

Deux à trois heures pour élaborer une première version, à l'exclusion de la recherche.

MODÈLES INCLUS

- Annexe A: Modèle de Profil de comportement (également disponible sous forme de fichier [Word](#) ou [PowerPoint](#))
- Annexe B: Modèle de recherche sur le Profil de comportement (également disponible en [fichier Word](#))
- Annexe C: Matrice de sélection des facteurs critiques (également disponible [en fichier Word](#))

EXEMPLES INCLUS

- Annexe D: Exemple de Profil de comportement avec code couleur
- Annexe E: Exemple de Profil de comportement codé par lettre
- Annexe F: Exemple de tableau de recherche complété
- Annexe G: Exemple de matrice de sélection des facteurs critiques complétée

LISTE DU MATÉRIEL ET DES RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES NÉCESSAIRES

- Annexe H: Comment lire un Profil de comportement
- Annexe I: Conseils pour compléter un Profil de comportement
- Annexe J: Que sont les facteurs ?
- Annexe K: Qui sont les partenaires d'appui ? Quelles sont leurs actions ?
- Annexe L: Que sont les stratégies ?
- Recherche identifiant les facteurs qui encouragent ou empêchent le comportement d'intérêt
- Crayons de couleur, surligneurs ou marqueurs pour coder les voies logiques

AVANT DE COMMENCER

1. Effectuez des recherches sur le comportement et organisez les résultats à l'aide de l'annexe B: Modèle de recherche sur le comportement. Pour un exemple, voir l'Annexe F: Exemple de tableau de recherche complété.
2. Pour savoir comment lire un Profil de comportement, consultez l'Annexe H: Comment lire un Profil de comportement.
3. Examinez un ou plusieurs [exemples de Profils de comportement](#). Cliquez sur les facteurs pour voir les voies logiques.
4. Examinez l'Annexe I: Conseils pour remplir un Profil de comportement.
5. Examiner les Annexes J à L, qui contiennent des définitions, des orientations et des exemples de facteurs, des partenaires d'appui et leurs actions, et des stratégies possibles.

INSTRUCTIONS

EN BREF

Pour créer un Profil de comportement, vous devrez (1) écrire le comportement, les étapes et l'indicateur de résultat; (2) sélectionner les facteurs critiques ; (3) identifier les principaux partenaires d'appui et leurs actions; et (4) rédiger des stratégies pour aborder ou exploiter les facteurs et les actions des acteurs sélectionnés. La Figure 2 donne un aperçu de l'action Créer un Profil de comportement.



Figure 2: Aperçu de la création d'un Profil de comportement

PARTIE I: POUR COMMENCER

1. Imprimez ou copiez l'Annexe A: Modèle de Profil de comportement. À ce stade, vous rédigez votre analyse finale sur le comportement. Vous pouvez également travailler à partir de la version [Word](#) ou [PowerPoint](#).
2. Inscrivez l'objectif de développement spécifique que vous comptez atteindre. Il devra refléter votre domaine technique (par exemple, la santé, l'éducation, la croissance économique, la démocratie et la gouvernance) et être le même objectif que celui dans lequel vous avez identifié les comportements prioritaires.

- Inscrivez le comportement prioritaire que vous avez identifié. Confirmez que votre comportement est clairement écrit et défini. Voici une formule qui peut vous aider à écrire un comportement:

ACTEUR PRINCIPAL SPÉCIFIQUE + VERBE D'ACTION + QUESTION À TRAITER + CARACTÉRISTIQUES GÉOGRAPHIQUES OU AUTRES ÉLÉMENTS SPÉCIFIQUES (SI NÉCESSAIRE)
<p>Exemples:</p> <p>Les citoyens propriétaires paient tous les ans les taxes de la propriété</p> <p>Les consommateurs d'énergie utilisent des services d'électricité fiables et abordables.</p> <p>Les enseignants améliorent la qualité de l'enseignement dans la classe</p> <p>Les ménages vulnérables utilisent des filets de sécurité sociale</p>

- Inscrivez l'indicateur de résultat comportemental et la source, si elle est disponible. Vous trouverez des conseils sur l'évaluation et l'établissement d'indicateurs ainsi que des exemples d'indicateurs de résultats comportementaux dans l'onglet Suivre et adapter du site <https://thinkbigonline.org/resources>.
- Dans la colonne ÉTAPES, inscrivez les étapes nécessaires pour pratiquer le comportement. Les étapes, comme le comportement lui-même, sont rédigées **du point de vue de l'acteur principal**. Les étapes sont de petites actions que l'acteur principal doit réaliser pour pratiquer le comportement. Si l'acteur principal suit ces étapes, il a pratiqué le comportement. Les étapes ne sont pas nécessairement séquentielles.

Antenatal Care (ANC)			
HEALTH GOAL	Improve maternal and child survival		
ACCELERATOR BEHAVIOR	Pregnant women complete a full course of quality antenatal care (ANC) % Percentage of women who had a live birth in the three years preceding the survey who had 4+ antenatal care visits		
		BEHAVIOR ANALYSIS	STRATEGY
STEPS	FACTORS	SUPPORTING ACTORS AND ACTIONS	POSSIBLE PROGRAM STRATEGIES
Pregnant women complete a full course of quality antenatal care (ANC) 1. Recognize signs and symptoms of pregnancy 2. Decide to seek ANC early, before the end of the first trimester 3. Plan transport, resources, and logistics 4. Attend all recommended ANC visits 5. Obtain all required services from qualified provider at each visit 6. Adhere to provider instructions during and following each visit, including when to return for the next visit	STRUCTURAL Accessibility: Pregnant women cannot access health facilities because they are too far Accessibility: Pregnant women do not attend multiple ANC visits because they struggle to afford the costs that come in addition to on-going essential expenditures Service Provider Competencies: Pregnant women cannot obtain quality ANC because providers neither respect them nor effectively communicate relevant technical information or explain the benefits of the different services, tests, and medications given during ANC Service Experience: Pregnant women do not go for ANC because the health facilities often lack the tests, medications, or supplements that women need, or payment is required when services and products should be free	INSTITUTIONAL Policymakers: Ensure maternity care is accessible via insurance schemes, conditional cash transfers (CCTs) or other financing Providers: Offer counseling and support to pregnant women during ANC visits, including thorough explanations of services provided as well as the importance of multiple visits and adherence to supplements or medications given Logistics Personnel: Monitor and properly forecast stock of essential tests, medicines, and supplements Managers: Provide effective supervision and on-site support to ensure quality ANC services	ENABLING ENVIRONMENT Financing: Expand free or low-cost access to products and services through vouchers or fee exceptions to ensure access to ANC SYSTEMS, PRODUCTS AND SERVICES Supply Chain: Strengthen supply chains for essential drugs, supplements, and preventative medicines for ANC Quality Improvement: Expand services and improve structures, including hours offered, types of services available, transparent costing of services when appropriate and use of ANC outreach services to encourage pregnant women to use ANC Quality Improvement: Ensure that services are client and family-friendly and that counseling on follow-up care is provided to both the pregnant women and any family members accompanying her
	SOCIAL Family and Community Support: Many pregnant adolescents and unmarried women are reluctant to seek early care because of stigma or the risk that they will be asked to leave school or quit their job Norms: Pregnant women do not seek ANC because many societies have strict cultural or traditional practices around disclosure of pregnancy	COMMUNITY Community and Religious Leaders: Publicly support or promote ANC including programs that attempt to reduce stigma and encourage women to talk to their partners about early pregnancy care Community Health Workers/Peer Educators: Encourage or actively support women to seek a full course of ANC and to continue following provider's instructions once at home	DEMAND AND USE Communication: Use targeted media, including SMS where possible, to send tailored reminders and tips for pregnant women and their families on both ANC attendance and adherence to supplements like iron and folic acid Communication: Create pregnancy and new-mother groups to help mothers understand the benefits of care throughout pregnancy and the postpartum period Collective Engagement: Train and use traditional leaders and traditional birth attendants to encourage women to seek early and multiple ANC visits
	INTERNAL Knowledge: Most pregnant women attend at least one ANC visit because they understand its benefits	HOUSEHOLD Family Members: Actively participate in ANC and support women, especially first-time mothers and adolescents, in all aspects of pregnancy and delivery planning Male Partners: Actively support finances, planning, and transportation for ANC for pregnant women	

Figure 3: Exemple de Profil de comportement avec code de couleur

Vous devez ensuite remplir les autres colonnes du Profil de comportement. Utilisez des crayons de couleur ou une autre méthode (par exemple, des lettres, des formes, des icônes) pour coder les voies logiques, comme dans la Figure 3 ci-dessous. Remarquez que les actions et les stratégies des acteurs portent souvent sur plusieurs facteurs.

Note: L'annexe D: Exemple de Profil de comportement avec code couleur et l'Annexe E: Exemple de Profil de comportement codé par lettre fournissent des exemples grandeur nature de Profils de comportement avec des voies logiques codées. L'Annexe I: Conseils pour remplir un Profil de comportement, fournit une vue d'ensemble et des conseils sur chaque partie d'un Profil de comportement.

PARTIE 2: FACTEURS

Ici, vous utiliserez votre tableau de recherche complété pour dresser la liste des facteurs critiques et les sélectionner ceux qui sont critiques. Des facteurs empêchent ou encouragent la pratique des comportements. Les facteurs sont examinés du **point de vue de l'acteur principal**. Ils décrivent « pourquoi » l'acteur principal pratique ou non le comportement ou effectue une étape nécessaire pour pratiquer le comportement. Un facteur peut être un obstacle (O) ou un facteur de motivation (M), et il peut être structurel, social ou interne.

Pour cette partie, assurez-vous d'avoir imprimé ou téléchargé l'Annexe C: Matrice de sélection des facteurs critiques. Vous identifierez d'abord les facteurs possibles en remplissant la première colonne de ce tableau à partir de votre tableau de recherche. Une fois que vous aurez dressé la liste des facteurs possibles, vous ne sélectionnez que ceux qui sont les plus importants pour votre réussite. Suivez les instructions de l'Annexe C: Matrice de sélection des facteurs critiques. Vous finirez par n'écrire que les facteurs critiques sur votre Profil de comportement. Voir l'Annexe G pour un exemple de la façon dont votre matrice complétée sera présentée.

1. En examinant votre tableau de recherche, traduisez les résultats pertinents en facteurs et inscrivez-les dans la première colonne de la matrice de sélection des facteurs critiques (Annexe C). Inscrivez tout facteur qui constitue un obstacle dans la Partie 1 du tableau Facteurs identifiés - OBSTACLES. Inscrivez tout facteur qui constitue un facteur de motivation dans la partie 2 du tableau Facteurs identifiés - FACTEURS DE MOTIVATION.

Voici une formule qui peut vous aider à écrire un facteur: Même si vous ne suivez pas exactement la formule, assurez-vous d'écrire **POURQUOI** l'acteur principal adopte le comportement ou non, plutôt que de décrire la situation. Vous trouverez d'autres exemples de facteurs rédigés à l'aide de cette formule à l'annexej: Que sont les facteurs?

ACTEURS PRINCIPAUX + FONT/NE FONT PAS ou PEUVENT/ NE PEUVENT PAS (ou équivalent) + SPÉCIFICITÉ (ce qu'ils font/ne peuvent pas faire) + PARCE QUE (ou équivalent) + SPÉCIFICITÉ (pourquoi) + AJOUTER (O) ou (M)
Exemples : Accessibilité : Les agriculteurs n'utilisent pas de semences améliorées parce qu'ils ne peuvent pas se permettre leur coût élevé (B) Expérience du service : Les aidants ne conduisent pas un enfant malade au centre de santé car ils savent qu'il est mal équipé pour soigner les enfants malades (B) Normes : Les parents envoient leurs enfants à l'école primaire car la plupart des parents de la communauté le font (M) Connaissances : Les citoyens ne paient pas les taux de propriété car ils ne savent pas combien payer conformément à la loi (B)

2. Ajoutez à la partie appropriée du tableau tous les facteurs connus de l'expérience passée mais qui n'apparaissent pas dans la recherche.

- Sélectionnez 8 à 12 facteurs comme facteurs critiques que vous aborderez dans le cadre de votre stratégie, projet ou activité à durée limitée. Le fait de limiter vos facteurs vous permettra de cibler vos efforts et de cibler les obstacles et les facteurs de motivation qui auront le plus grand impact sur le changement du comportement dans votre environnement. Utilisez les questions de l'Annexe C: Matrice de sélection des facteurs critiques pour sélectionner vos facteurs critiques.

Utilisez le modèle de Profil de comportement pour toutes les autres étapes

- Passez maintenant à l'Annexe A: Modèle de Profil de comportement. Dans la colonne FACTEURS, inscrivez les facteurs structurels que vous avez sélectionnés comme étant critiques dans votre tableau de sélection des facteurs critiques sous le sous-titre « Structurel ». Par souci de clarté et de facilité d'utilisation, indiquez le type de facteur (accessibilité, compétences du prestataire de services ou expérience du service) pour chacun d'eux, comme indiqué dans les exemples de Profils de comportement codés des annexes J et K. (Annexe B: le tableau de recherche sur le comportement est organisé par type de facteur, ce qui devrait faciliter les choses).
- Pour montrer les voies, utilisez une couleur, une lettre, une icône ou une autre méthode de codage différente pour chaque facteur. Les exemples de Profils de comportement codés des Annexes D et E montrent comment cela est fait.
- Répétez les étapes 9 et 10 pour les facteurs sociaux et internes.

PARTIE 3: LES PARTENAIRES D'APPUI ET LEURS ACTIONS

Les actions des partenaires d'appui décrivent les autres personnes qui doivent faire quelque chose pour aborder ou influencer les facteurs qui aident l'acteur principal à pratiquer le comportement, et ce qu'elles doivent faire. Souvent, l'acteur principal ne peut pas pratiquer ce comportement sans le soutien d'autres personnes, y compris des acteurs au niveau institutionnel, communautaire et familial.

- Dans la colonne PARTENAIRE D'APPUI ET ACTIONS, inscrivez le premier partenaire d'appui et son action qui est nécessaire pour traiter le premier facteur critique. Voici une formule qui peut vous aider à écrire l'action d'un partenaire d'appui : Soyez bref dans les « actions » car vous pourrez entrer dans le détail dans la colonne « Stratégies », qui est la prochaine étape. Pour vous aider à déterminer si le partenaire d'appui est un acteur institutionnel, communautaire ou domestique, utilisez les définitions et les exemples de partenaires d'appui figurant à l'annexe K: Qui sont les partenaires d'appui? Quelles sont leurs actions ? Inscrivez l'acteur et l'action sous la rubrique appropriée. Inscrivez le même code que le facteur critique à côté de ce partenaire d'appui et de cette action - il fait maintenant partie du cheminement logique.

VERBE D'ACTION + QUOI (spécificités liées au facteur) +TEMPS / LIEU / POPULATION (si nécessaire)
<p>Exemples:</p> <p>Les décideurs politiques adoptent une politique garantissant les droits des femmes</p> <p>Les institutions de microfinance communautaires assurent une éducation financière aux chefs de ménage les plus vulnérables</p> <p>Les enseignants renforcent les compétences de vie telles que l'hygiène pendant la scolarité primaire</p> <p>Les partenaires masculins aident les femmes à exprimer publiquement leurs opinions lors des assemblées publiques</p>

2. Continuez à écrire chaque partenaire d'appui et son action nécessaire pour traiter ce facteur critique, en le codant afin qu'il corresponde au facteur qu'il traite.

▮ **Remarque:** Souvent, les facteurs internes (attitudes et croyances, auto-efficacité, connaissances, compétences) ne nécessitent pas de partenaires d'appui et d'actions. Ils sont plutôt directement liés aux stratégies.

3. Répétez les étapes 12 et 13 pour chacun des facteurs critiques, en utilisant votre système de codage pour faire correspondre chaque acteur et action de soutien avec le(s) facteur(s) qu'ils traitent.
4. Examinez vos facteurs et les actions des acteurs pour voir si certaines actions des acteurs traitent (ou peuvent être adaptées pour traiter) plus d'un facteur. Si c'est le cas, codez l'action de l'acteur en conséquence et adaptez l'action de l'acteur selon les besoins. Vous remarquerez que plusieurs actions d'acteur dans les exemples de Profils de comportement codés des annexes D et E ont le code de plusieurs facteurs.

PARTIE 4: STRATÉGIES

Les stratégies décrivent ce que le partenaire de mise en œuvre doit faire en termes généraux et illustratifs. Les stratégies sont utilisées pour surmonter un facteur qui inhibe la pratique du comportement (Obstacle) ou pour tirer parti d'un facteur qui soutient la pratique du comportement (Motivateur). Les stratégies peuvent incorporer une action du partenaire d'appui pour traiter le facteur ou peuvent être dirigées vers un partenaire d'appui qui doit agir pour que l'acteur principal puisse pratiquer le comportement.

▮ **Remarque:** lorsqu'elles sont utilisées pour la conception de la passation de marchés, les stratégies de programme possibles dans le Profil de comportement deviennent des « interventions illustratives » que les soumissionnaires peuvent affiner, adapter ou développer au cours de l'élaboration de la proposition pour expliquer comment ils aborderont ou exploiteront les facteurs pour obtenir des changements de comportement. Lorsqu'elles sont utilisées pour gérer des projets ou des activités, les stratégies de programme possibles peuvent être de vastes domaines d'intervention ou des interventions spécifiques. La colonne des stratégies de programme possibles peut également décrire comment ou pourquoi cette stratégie est importante ou différente de ce qui a été fait auparavant ou indiquer pourquoi une stratégie traditionnelle est toujours considérée comme efficace.

1. Dans la colonne STRATÉGIES, rédigez la première stratégie de programme possible qui peut être utilisée pour s'attaquer au premier facteur critique que vous avez identifié, en intégrant les actions du partenaire d'appui qui sont sur la voie logique de ce premier facteur critique. La stratégie possible du programme peut être dirigée vers l'acteur principal, l'action du partenaire, ou les deux. Voici une formule qui peut vous aider à rédiger une stratégie de programme : Pour vous aider à identifier le type de stratégie (environnement favorable, systèmes, produits et services, ou demande et utilisation), reportez-vous aux définitions et exemples de stratégies du programme à l'Annexe L: Que sont les stratégies? Rédigez la stratégie sous la rubrique appropriée. Étendez votre système de codage à la stratégie - cela complète un cheminement

logique.

VERBE D'ACTION POUR LE PARTENAIRE DE MISE EN ŒUVRE + STRATÉGIE ILLUSTRATIVE CLAIRE
Exemples: Élaborer et mettre en œuvre des programmes communautaires d'éducation financière destinés aux femmes Améliorer la capacité de stockage des semences améliorées et d'autres intrants au niveau des districts Construire des refuges provisoires pour les femmes enceintes afin qu'elles se sentent à l'aise en attendant les services Créer des forums de district pour les professeurs principaux afin de partager les points de vue sur le maintien à l'école des élèves défavorisés

2. Continuez à rédiger chaque stratégie nécessaire pour traiter le facteur critique, en mettant en œuvre votre système de codage comme dans les exemples de Profils de comportement figurant aux Annexes D et E.
3. Répétez les étapes 16 et 17 pour chaque facteur critique, en mettant en œuvre votre système de codage pour faire correspondre chaque stratégie à son facteur et en soutenant l'action des acteurs, le cas échéant, tout au long du parcours. Une stratégie peut être liée à plus d'un facteur. Codez en conséquence, comme indiqué dans les exemples de Profils de comportement codés des Annexes D et E.
4. Lorsque vous avez dressé la liste de toutes vos stratégies possibles, vérifiez si l'une des stratégies dans l'environnement favorable ou dans les domaines des systèmes, des produits et des services nécessite une communication de soutien pour être efficace. La communication de soutien est utilisée pour informer les acteurs principaux ou les partenaires d'appui sur les changements ou les améliorations de l'environnement favorable ou des systèmes, produits et services. Marquez d'un astérisque (*) ou d'une autre icône les stratégies qui nécessitent une communication de soutien.
5. Une fois que vous avez rempli toutes les colonnes du Profil de comportement, vérifiez le codage pour vous assurer qu'il existe des voies claires allant du comportement aux facteurs critiques qui doivent être abordés, aux partenaires d'appui et à leurs actions requises, et enfin aux stratégies possibles du programme. Si un partenaire d'appui ou une stratégie s'adresse directement à un autre facteur critique, codez-le pour faire correspondre ce facteur critique à l'action ou à la stratégie du partenaire d'appui. Comme indiqué ci-dessus, les facteurs internes peuvent ne pas nécessiter de partenaires d'appui et d'actions.

PARTIE 5: INDICATEURS AU NIVEAU DES FACTEURS (FACULTATIF)

Les indicateurs au niveau des facteurs vous permettent de suivre les facteurs critiques et de mesurer les résultats des efforts du programme. Il n'est pas nécessaire de suivre et de mesurer tous les facteurs critiques, mais il est recommandé d'en sélectionner quelques-uns qui sont essentiels pour les suivre et les inclure dans le Profil de comportement.

1. Si vous souhaitez suivre l'un de vos facteurs critiques, consultez les conseils sur l'évaluation et l'établissement d'indicateurs à l'onglet Suivre et adapter sur le site <https://thinkbigonline.org/resources> avant de finaliser votre Profil de comportement.

2. Placez vos indicateurs au niveau du facteur directement sous le facteur dans le Profil de comportement comme indiqué ci-dessous :

HEALTH GOAL		Improved health status of the Congolese people (in target health zones)	
BEHAVIOR		Pregnant women complete a full course of quality antenatal care (ANC)	
		Percentage of women who had a live birth in the three years preceding the survey who had 4+ antenatal care visits	
BEHAVIOR ANALYSIS		STRATEGY	
BEHAVIOR AND STEPS	FACTORS	SUPPORTING ACTORS AND ACTIONS	POSSIBLE PROGRAM STRATEGIES
<p>What steps are needed to practice this behavior?</p> <p>Behavior</p> <p>Pregnant women complete a full course of quality antenatal care (ANC)</p> <p>Steps</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recognize signs and symptoms of pregnancy 2. Decide to seek ANC early, before the end of the first trimester 3. Plan transport, resources, and logistics 4. Attend all recommended ANC visits 5. Obtain all required services from qualified provider at each visit 6. Adhere to provider instructions during and following each visit, including when to return for the next visit <p>Percentage of women who had a live birth in the three years preceding the survey who had 4+ antenatal care visits</p> <p>The DHS Program Indicator Data API, The Demographic and Health Surveys (DHS) Program 2013</p> 	<p>Below are the factors you have selected and analyzed. Click on each factor to see a list of potential indicators you can use to measure that factor.</p> <p>STRUCTURAL</p> <p>Accessibility: Women find the location, hours, and/or cost of ANC service prohibitive</p> <p>Indicator: % of women who reported they have big problems in getting money for treatment for themselves when they are sick</p> <p>Service Provider Competencies: When women do seek care, they often find that they are treated with disrespect</p> <p>Indicator: % of clients who report having two or more elements of respectful care, during their last visit at a health facility</p> <p>Service Provider Competencies: Women are discouraged from repeat visits as they feel provider skills are inadequate</p> <p>Indicator: % of clients who report having two or more elements of respectful care, during their last visit at a health facility</p> <p>SOCIAL</p> <p>Family and Community Support: Male partners do not provide the financial support necessary to complete four ANC visits</p> <p>Indicator: % of women who report that their male partners provide them with financial support for health care, e.g. ANC visits</p> <p>Family and Community Support: Male partners do not provide the logistical support necessary to complete four ANC visits</p> <p>Indicator: % of women who report that their male partners provide them with logistical support for health care, e.g. provide transport to clinics, etc.</p> <p>Norms: Grandmothers who did not attend ANC do not see the need for their daughters or daughters-in-law to attend</p> <p>Indicator: % of women 15-49 who feel religious leaders' approval is an important factor when making choices about personal or child's health</p> <p>Norms: Some pregnant women do not want attention placed on their pregnancy or they may believe that hiding the pregnancy will protect the fetus from harm</p> <p>Indicator: % of women 15-49 who feel cultural tradition is an important factor when making choices about personal or child's health</p> <p>INTERNAL</p> <p>Attitudes and Beliefs: Pregnant women and other family members do not understand the benefit of completing four ANC visits, especially if the pregnancy is uncomplicated</p> <p>Indicator: % of pregnant women who report that understanding the benefits of ANC visits encourage them to go</p>	<p>Who must support the practice of this behavior, and what actions must they take?</p> <p>INSTITUTIONAL</p> <p>Providers: Providers treat pregnant women with respect during screening and necessary treatments, including a clear explanation of findings and a schedule for the next visit</p> <p>Providers: Providers inform women on benefits of attending ANC four times</p> <p>Providers: Seek opportunities to refresh and hone their skills</p> <p>COMMUNITY</p> <p>Community Leaders: Community leaders organize community transportation scheme</p> <p>Community Leaders: Organize forums for discussing healthy practices for pregnant women in their communities</p> <p>HOUSEHOLD</p> <p>Male Partners: Seek ways to support their partners in obtaining quality care</p>	<p>What strategies will best focus our efforts based on this analysis?</p> <p>Strategy requires Communication Support</p> <p>ENABLING ENVIRONMENT</p> <p>Partnerships and Networks: Create a community-based transport system to assist pregnant women to attend ANC</p> <p>Policies and Governance: Improve ANC policies with a focus on reducing ANC costs for families, utilizing community-based service provision, and accessing preventive drugs or vaccines</p> <p>SYSTEMS, PRODUCTS AND SERVICES</p> <p>Quality Improvement: Train health facility providers in technical and interpersonal skills in effective care</p> <p>Quality Improvement: Create a community-based system for tracking pregnancies and use of ANC</p> <p>DEMAND AND USE</p> <p>Communication: Create a reminder program (SMS-based where feasible) to give legitimacy to ANC and help women and their families plan for ANC visits</p> <p>Communication: Create full package of needed materials focusing on social norms and benefits</p> <p>Mobilization: Cultivate a cadre of community coaches and mentors</p>

Figure 4: Exemple de Profil de comportement avec des indicateurs au niveau des facteurs

Félicitations!

Vous avez rempli un Profil de comportement!

Si vous avez créé plusieurs Profils de comportement et que vous souhaitez les résumer, allez à la rubrique Résumer. Pour des suggestions sur la manière d'utiliser votre Profil de comportement, téléchargez Comment utiliser les Profils de comportement et les résumés de comportement et consultez les outils Concevoir et gérer.

ANNEXES

Les annexes suivantes sont jointes au présent document :

Annexe A : Modèle de Profil de comportement

Annexe B : Modèle de recherche sur le comportement

Annexe C : Matrice de sélection des facteurs critiques

Annexe D : Annexe E : Exemple de Profil de comportement par code couleur

Annexe E : Exemple de Profil de comportement codé par lettres

Annexe F : Exemple de tableau de recherche complété

Annexe G : Exemple de matrice de sélection des facteurs critiques complétée

Annexe H : Comment lire un Profil de comportement

Annexe I : Conseils pour remplir un Profil de comportement

Annexe J : Que sont les facteurs ?

Annexe K : Qui sont les partenaires d'appui ? Quelles sont leurs actions ?

Annexe L : Que sont les stratégies ?

ANNEXE B: MODÈLE DE RECHERCHE POUR LE PROFIL DE COMPORTEMENT

(ÉGALEMENT DISPONIBLE EN FICHER WORD)

INSTRUCTIONS

- Utilisez ce modèle pour recueillir et organiser les principaux résultats de vos recherches sur les facteurs et les acteurs qui influencent la pratique du comportement. Vous devez remplir un formulaire distinct pour CHAQUE comportement et l'utiliser pendant que vous travaillez à la création du profil.
- Les recherches peuvent être tirées d'études publiées, de rapports de projets ou d'autres données auxquelles vous avez accès. Elle doit être liée autant que possible à la pratique du comportement dans votre contexte, plutôt que de refléter des données probantes globales, car les facteurs peuvent différer sur le terrain.
- Si vous envisagez de publier des documents, il peut être utile d'utiliser Google Scholar ou d'autres programmes de ce type. Envisagez de commencer avec des termes de recherche généraux tels que « facteurs influençant la pratique du COMPORTEMENT dans le PAYS X ». Vous pouvez restreindre vos termes de recherche en commençant par étoffer le tableau, affiner votre recherche avec des termes plus spécifiques tels que « Influence des normes sociales sur le COMPORTEMENT dans le PAYS X » ou « Importance du soutien des membres de la famille dans l'adoption du COMPORTEMENT dans le PAYS X ». N'oubliez pas qu'il y a probablement de nombreuses publications sur la question de santé que le comportement aborde, mais vous voulez concentrer votre recherche sur les facteurs et les partenaires d'appui essentiels qui influencent le comportement.
- Ce tableau est destiné à orienter une discussion. Il n'est pas destiné à servir de revue exhaustive de la littérature. Toutefois, il offre une approche structurée pour garantir que votre discussion sur la création d'un Profil de comportement est fondée sur des données probantes plutôt que sur des éléments subjectifs. Fournissez des références numérotées pour vos conclusions et notez vos sources à la fin du tableau.
- Notez que TOUS les facteurs potentiels et partenaires d'appui énumérés ici ne sont pas forcément pertinents dans votre contexte pour le comportement particulier que vous recherchez. Laissez en blanc celles qui ne sont pas aussi importantes - il sera utile de les connaître lorsque vous créerez le Profil de comportement.

Comportement	[INSÉRER ICI]
Indicateur	[INSÉRER ICI, si disponible]
Étapes	<ol style="list-style-type: none"> 1. [INSÉRER ICI] 2. [INSÉRER ICI] 3. [INSÉRER ICI]

Recherche sur les données/statistiques, démographiques et les pratiques actuelles du comportement	
Données/statistiques (données/statistiques générales, et basées sur l'indicateur, si disponible)	<ul style="list-style-type: none"> • •
Données démographiques	<ul style="list-style-type: none"> • •
Pratiques actuelles	<ul style="list-style-type: none"> • •

FACTEURS À PRENDRE EN COMPTE	DÉFINITION	RÉSULTATS DE RECHERCHE PERTINENTS (Insérer sous forme de puces de résumé, de copier-coller à partir d'articles ou dans tout autre format qui aidera à la discussion tout en créant un Profil de comportement. Indiquer les références et noter les sources à la fin)
Structurel		
Accessibilité	La possibilité offerte à l'acteur principal de pratiquer le comportement en présence de contraintes externes, généralement physiques.	<ul style="list-style-type: none"> • •
Compétences des prestataires de service	<p>La perception de l'acteur principal quant à la compétence de ceux qui fournissent le service</p> <p>Note : Cela n'est applicable que si l'acteur principal utilise un service. Si le prestataire de services (par exemple, un travailleur</p>	<ul style="list-style-type: none"> • •

FACTEURS À PRENDRE EN COMPTE	DÉFINITION	RÉSULTATS DE RECHERCHE PERTINENTS (Insérer sous forme de puces de résumé, de copier-coller à partir d'articles ou dans tout autre format qui aidera à la discussion tout en créant un Profil de comportement. Indiquer les références et noter les sources à la fin)
	de la santé, un employé du gouvernement, une entreprise) est l'acteur principal, ses compétences réelles doivent être considérées sous la rubrique « Compétences »	
Expérience du service	La perception de l'acteur principal quant à l'expérience globale de l'acteur avec des aspects structurels tels que l'infrastructure, l'équipement et le temps de réponse lors de la réception du service	<ul style="list-style-type: none"> • •
Social		
Soutien familial et communautaire	Aide proactive ou passive, encouragement ou attitudes à l'égard d'un comportement des membres de la famille, des pairs, des collègues ou d'autres membres de la collectivité en général	<ul style="list-style-type: none"> • •
Sexe	L'influence spécifique de la dynamique ou des relations entre les sexes sur la pratique du comportement	<ul style="list-style-type: none"> • •
Normes	L'acceptabilité et les normes de la pratique d'un comportement dicté par les réseaux religieux, culturels ou autres, réseaux sociaux, y compris les normes du lieu de travail	<ul style="list-style-type: none"> • •
Interne		
Attitudes et croyances	Le jugement, le sentiment ou l'émotion personnels de l'acteur principal envers un comportement	<ul style="list-style-type: none"> • •

FACTEURS À PRENDRE EN COMPTE	DÉFINITION	RÉSULTATS DE RECHERCHE PERTINENTS (Insérer sous forme de puces de résumé, de copier-coller à partir d'articles ou dans tout autre format qui aidera à la discussion tout en créant un Profil de comportement. Indiquer les références et noter les sources à la fin)
Auto-efficacité	Le jugement, le sentiment ou l'émotion personnels de l'acteur principal dans sa capacité à exercer avec succès un comportement Note : Ce facteur peut ne pas s'appliquer dans bien des cas au-delà de la santé	<ul style="list-style-type: none"> • •
Connaissances	Les informations requises par l'acteur principal pour lui permettre de mener à bien un ensemble d'actions ou pour pratiquer un comportement de manière complète et compétente	<ul style="list-style-type: none"> • •
Compétences	La capacité de l'acteur principal à accomplir un ensemble de tâches de manière complète et compétente	<ul style="list-style-type: none"> • •

ACTEURS ET ACTIONS POTENTIELS	DÉFINITION	RÉSULTATS DE RECHERCHE PERTINENTS <i>(Insérer sous forme de puces de résumé, de copier-coller à partir d'articles ou dans tout autre format qui aidera à la discussion tout en créant un Profil de comportement. Indiquer les références et noter les sources à la fin)</i>
Institutionnel		
Décideurs politiques	Les personnes qui conçoivent et mettent en œuvre des politiques	<ul style="list-style-type: none"> • •
Gestionnaires	Les personnes qui supervisent ou gèrent d'autres personnes, y compris potentiellement l'acteur principal ou un prestataire de services fournissant un service à l'acteur principal	<ul style="list-style-type: none"> • •
Personnel logistique	Les responsables de la gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits ou des produits de base à tous les niveaux	<ul style="list-style-type: none"> • •
Prestataires	Les personnes qui fournissent directement des services à un utilisateur final, un client ou un consommateur	<ul style="list-style-type: none"> • •
Employeurs	Les personnes ou les organisations qui emploient des personnes	<ul style="list-style-type: none"> • •
Communauté		
Dirigeants communautaires	Les personnes considérées comme ayant une influence et représentant la communauté	<ul style="list-style-type: none"> • •
Chefs religieux	Les personnes considérées comme ayant une influence au sein d'une religion	<ul style="list-style-type: none"> • •
Enseignants	Les personnes qui enseignent aux autres, généralement dans un cadre scolaire	<ul style="list-style-type: none"> •
Ménage		
Membres de la famille	Membres de la famille immédiate ou élargie, tels que les parents, les grands-parents, les tantes, les oncles ou les frères et sœurs	<ul style="list-style-type: none"> • •
Partenaires masculins	Les époux, petits amis ou autres compagnons masculins	<ul style="list-style-type: none"> •

SOURCE	CITATION	LIEN
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

ANNEXE C: MATRICE DE SÉLECTION DES FACTEURS CRITIQUES

(ÉGALEMENT DISPONIBLE EN FICHER WORD)

INSTRUCTIONS

- En écrivant les OBSTACLES dans la Partie 1 et les FACTEURS DE MOTIVATION dans la Partie 2, traduisez les résultats les plus pertinents de votre tableau de recherche en facteurs. La plupart des groupes commenceront avec 15 à 20 facteurs, mais vous pouvez en avoir plus ou moins. Assurez-vous d'écrire **pourquoi** l'acteur principal n'adopte pas le comportement ou les mesures en question.
- Remplissez chaque partie :
 - Répondez à la question 1 pour chaque facteur
 - Uniquement pour les facteurs où vous avez coché « ✓ », passez à la question 2 pour les obstacles et à la question 3 pour les facteurs de motivation, en répondant à toutes les questions pour un facteur avant de passer au facteur suivant
- Une fois que vous avez terminé, choisissez les facteurs qui ont le plus de réponses « oui » et inscrivez les facteurs sélectionnés sur votre Profil de comportement. Limitez le nombre de facteurs critiques entre 8 et 12 afin de pouvoir vous concentrer sur ce qui doit être traité ou exploité en priorité pour encourager le changement de comportement.

Matrice de sélection des facteurs critiques - OBSTACLES					
Partie I: Facteurs identifiés OBSTACLES	I. Quels facteurs sont le plus souvent pris en compte en tant qu'obstacle par la recherche? Cochez « ✓ », si le facteur est bien supporté	2. Si vous avez coché « ✓ », pour cet OBSTACLE à la question 1 : ²			TOTAL de réponses Oui
		a) Est-il essentiel de surmonter ce facteur pour qu'un autre facteur change ? Ou pour que le comportement change ?	b) Pouvez-vous modifier ce facteur dans le délai qui vous est imparti ?	c) Pouvez-vous changer ce facteur avec les ressources dont vous disposez ?	

¹ Si les facteurs que vous avez sélectionnés reflètent les deux aspects d'un même problème (par exemple, un obstacle : les communautés ne soutiennent pas un comportement) ou un motivateur (par exemple, les aidants sont plus susceptibles d'adopter un comportement parce que la communauté le soutient), pensez à choisir celui qui est apparu le plus fortement dans la recherche ou celui sur lequel il semble le plus important d'agir.

² Si vous répondez OUI à 2(a), mais NON à 2(b) et 2 (c), vous devez réexaminer si ce doit être un de vos comportements prioritaires.

ANNEXE D: EXEMPLE DE PROFIL DE COMPORTEMENT AVEC CODE COULEUR

Antenatal Care (ANC)				
HEALTH GOAL	Improve maternal and child survival			
ACCELERATOR BEHAVIOR	Pregnant women complete a full course of quality antenatal care (ANC) % Percentage of women who had a live birth in the three years preceding the survey who had 4+ antenatal care visits			
	BEHAVIOR ANALYSIS		STRATEGY	
STEPS	FACTORS	SUPPORTING ACTORS AND ACTIONS	POSSIBLE PROGRAM STRATEGIES	
<p>Pregnant women complete a full course of quality antenatal care (ANC)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recognize signs and symptoms of pregnancy 2. Decide to seek ANC early, before the end of the first trimester 3. Plan transport, resources, and logistics 4. Attend all recommended ANC visits 5. Obtain all required services from qualified provider at each visit 6. Adhere to provider instructions during and following each visit, including when to return for the next visit 	<p>STRUCTURAL</p> <p>Accessibility: Pregnant women cannot access health facilities because they are too far</p> <p>Accessibility: Pregnant women do not attend multiple ANC visits because they struggle to afford the costs that come in addition to on-going essential expenditures</p> <p>Service Provider Competencies: Pregnant women cannot obtain quality ANC because providers neither respect them nor effectively communicate relevant technical information or explain the benefits of the different services, tests, and medications given during ANC</p> <p>Service Experience: Pregnant women do not go for ANC because the health facilities often lack the tests, medications, or supplements that women need, or payment is required when services and products should be free</p>	<p>INSTITUTIONAL</p> <p>Policy-makers: Ensure maternity care is accessible via insurance schemes, conditional cash transfers (CCTs) or other financing</p> <p>Providers: Offer counseling and support to pregnant women during ANC visits, including thorough explanations of services provided as well as the importance of multiple visits and adherence to supplements or medications given</p> <p>Logistics Personnel: Monitor and properly forecast stock of essential tests, medicines, and supplements</p> <p>Managers: Provide effective supervision and on-site support to ensure quality ANC services</p>	<p>ENABLING ENVIRONMENT</p> <p>Financing: Expand free or low-cost access to products and services through vouchers or fee exceptions to ensure access to ANC</p>	
	<p>SOCIAL</p> <p>Family and Community Support: Many pregnant adolescents and unmarried women are reluctant to seek early care because of stigma or the risk that they will be asked to leave school or quit their job</p> <p>Norms: Pregnant women do not seek ANC because many societies have strict cultural or traditional practices around disclosure of pregnancy</p>	<p>COMMUNITY</p> <p>Community and Religious Leaders: Publicly support or promote ANC including programs that attempt to reduce stigma and encourage women to talk to their partners about early pregnancy care</p> <p>Community Health Workers/Peer Educators: Encourage or actively support women to seek a full course of ANC and to continue following provider's instructions once at home</p>	<p>SYSTEMS, PRODUCTS AND SERVICES</p> <p>Supply Chain: Strengthen supply chains for essential drugs, supplements, and preventative medicines for ANC</p> <p>Quality Improvement: Expand services and improve structures, including hours offered, types of services available, transparent costing of services when appropriate and use of ANC outreach services to encourage pregnant women to use ANC</p> <p>Quality Improvement: Ensure that services are client and family-friendly and that counseling on follow-up care is provided to both the pregnant women and any family members accompanying her</p>	<p>DEMAND AND USE</p> <p>Communication: Use targeted media, including SMS where possible, to send tailored reminders and tips for pregnant women and their families on both ANC attendance and adherence to supplements like iron and folic acid</p> <p>Communication: Create pregnancy and new-mother groups to help mothers understand the benefits of care throughout pregnancy and the postpartum period</p>
	<p>INTERNAL</p> <p>Knowledge: Most pregnant women attend at least one ANC visit because they understand its benefits</p>	<p>HOUSEHOLD</p> <p>Family Members: Actively participate in ANC and support women, especially first-time mothers and adolescents, in all aspects of pregnancy and delivery planning</p> <p>Male Partners: Actively support finances, planning, and transportation for ANC for pregnant women</p>	<p>Collective Engagement: Train and use traditional leaders and traditional birth attendants to encourage women to seek early and multiple ANC visits</p>	

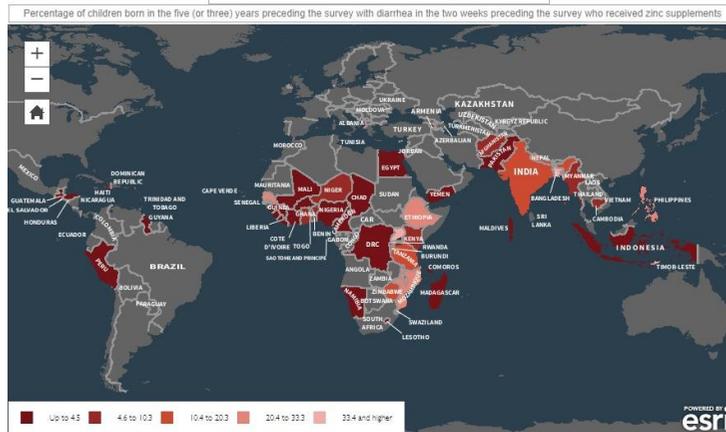
ANNEXE E: EXEMPLE DE PROFIL DE COMPORTEMENT CODÉ PAR LETTRE

Antenatal Care (ANC)				
HEALTH GOAL	Improve maternal and child survival			
ACCELERATOR BEHAVIOR	Pregnant women complete a full course of quality antenatal care (ANC) % Percentage of women who had a live birth in the three years preceding the survey who had 4+ antenatal care visits			
	BEHAVIOR ANALYSIS		STRATEGY	
STEPS	FACTORS	SUPPORTING ACTORS AND ACTIONS	POSSIBLE PROGRAM STRATEGIES	
<p>Pregnant women complete a full course of quality antenatal care (ANC)</p> <ol style="list-style-type: none"> Recognize signs and symptoms of pregnancy Decide to seek ANC early, before the end of the first trimester Plan transport, resources, and logistics Attend all recommended ANC visits Obtain all required services from qualified provider at each visit Adhere to provider instructions during and following each visit, including when to return for the next visit 	<p>STRUCTURAL</p> <p>Accessibility: Pregnant women cannot access health facilities because they are too far A</p> <p>Accessibility: Pregnant women do not attend multiple ANC visits because they struggle to afford the costs that come in addition to on-going essential expenditures B</p> <p>Service Provider Competencies: Pregnant women cannot obtain quality ANC because providers neither respect them nor effectively communicate relevant technical information or explain the benefits of the different services, tests, and medications given during ANC C</p> <p>Service Experience: Pregnant women do not go for ANC because the health facilities often lack the tests, medications, or supplements that women need, or payment is required when services and products should be free D</p>	<p>INSTITUTIONAL</p> <p>Policymakers: Ensure maternity care is accessible via insurance schemes, conditional cash transfers (CCTs) or other financing A B</p> <p>Providers: Offer counseling and support to pregnant women during ANC visits, including thorough explanations of services provided as well as the importance of multiple visits and adherence to supplements or medications given C</p> <p>Logistics Personnel: Monitor and properly forecast stock of essential tests, medicines, and supplements D</p> <p>Managers: Provide effective supervision and on-site support to ensure quality ANC services C D</p>	<p>ENABLING ENVIRONMENT</p> <p>Financing: Expand free or low-cost access to products and services through vouchers or fee exceptions to ensure access to ANC A B</p> <p>SYSTEMS, PRODUCTS AND SERVICES</p> <p>Supply Chain: Strengthen supply chains for essential drugs, supplements, and preventative medicines for ANC D</p> <p>Quality Improvement: Expand services and improve structures, including hours offered, types of services available, transparent costing of services when appropriate and use of ANC outreach services to encourage pregnant women to use ANC A B D E G</p> <p>Quality Improvement: Ensure that services are client and family-friendly and that counseling on follow-up care is provided to both the pregnant women and any family members accompanying her A B C</p>	
		<p>SOCIAL</p> <p>Family and Community Support: Many pregnant adolescents and unmarried women are reluctant to seek early care because of stigma or the risk that they will be asked to leave school or quit their job E</p> <p>Norms: Pregnant women do not seek ANC because many societies have strict cultural or traditional practices around disclosure of pregnancy F</p>	<p>COMMUNITY</p> <p>Community and Religious Leaders: Publicly support or promote ANC including programs that attempt to reduce stigma and encourage women to talk to their partners about early pregnancy care E F</p> <p>Community Health Workers/Peer Educators: Encourage or actively support women to seek a full course of ANC and to continue following provider's instructions once at home B E F G</p>	<p>DEMAND AND USE</p> <p>Communication: Use targeted media, including SMS where possible, to send tailored reminders and tips for pregnant women and their families on both ANC attendance and adherence to supplements like iron and folic acid E F G</p> <p>Communication: Create pregnancy and new-mother groups to help mothers understand the benefits of care throughout pregnancy and the postpartum period E F G</p> <p>Collective Engagement: Train and use traditional leaders and traditional birth attendants to encourage women to seek early and multiple ANC visits E F G</p>
		<p>INTERNAL</p> <p>Knowledge: Most pregnant women attend at least one ANC visit because they understand its benefits G</p>	<p>HOUSEHOLD</p> <p>Family Members: Actively participate in ANC and support women, especially first-time mothers and adolescents, in all aspects of pregnancy and delivery planning A B E F</p> <p>Male Partners: Actively support finances, planning, and transportation for ANC for pregnant women A B F</p>	

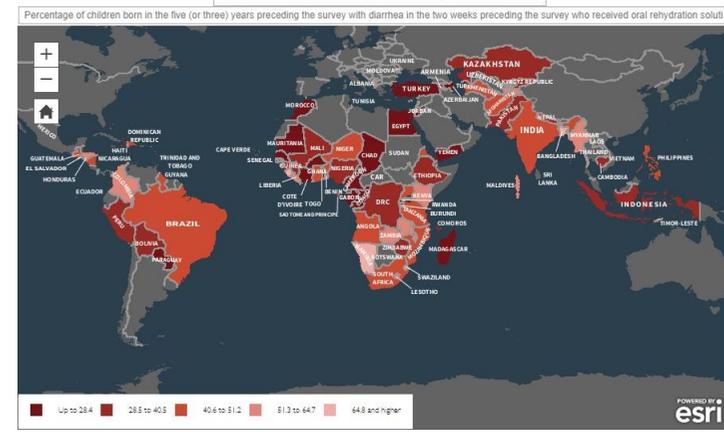
ANNEXE F: EXEMPLE DE TABLEAU DE RECHERCHE COMPLÉTÉ, GESTION DE LA DIARRHÉE

COMPOURTEMENT	Les aidants gèrent correctement la diarrhée chez l'enfant
ÉTAPES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reconnaître les signes et les symptômes de la diarrhée 2. Si l'enfant est mal nourri au sein ou boit mal, ou s'il présente des signes de déshydratation ou du sang dans les selles, donnez-lui des SRO et demandez à un prestataire qualifié de le soigner immédiatement. Si ces signes ne sont pas présents, suivez les étapes énumérées ci-dessous. 3. Obtenir des SRO de qualité, à faible osmolarité et à teneur complète en zinc 4. Donner à l'enfant des SRO tout au long de l'épisode diarrhéique 5. Donner un supplément quotidien de zinc à enfant (généralement pendant 10 à 14 jours) 6. Continuer ou augmenter l'allaitement en fonction de l'âge 7. Poursuivre les autres liquides et l'alimentation le plus possible pendant la maladie 8. Fournir un supplément alimentaire en fonction de l'âge pendant au moins 2 semaines après la maladie
INFORMATIONS CONNEXES	<ul style="list-style-type: none"> • Le zinc doit être dans le même emballage et ne pas être mélangé directement avec les SRO. Le mélange de zinc dans les SRO n'est pas nocif. Toutefois, il peut empêcher de savoir combien de zinc l'enfant a consommé, et une cure de zinc doit être plus longue que la cure de SRO recommandée. • La ligne directrice actuelle de l'OMS est la suivante : Les mères, les autres personnes qui s'occupent des enfants et les agents de santé doivent fournir aux enfants 20 mg par jour de suppléments de zinc pendant 10-14 jours (10 mg par jour pour les nourrissons de moins de six mois) • Le taux global de couverture du zinc et des SRO par les directives n'est que de 7 %.

Treatment of diarrhea: Zinc supplements



Treatment of diarrhea: Oral rehydration solution



Source : StatCompiler <https://www.statcompiler.com/en/>

FACTEURS À PRENDRE EN COMPTE	DÉFINITION	RÉSULTATS DE RECHERCHE PERTINENTS (insérer sous forme de puces de résumé, de copier-coller d'articles ou dans tout autre format qui facilitera la discussion lorsque vous créez des Profils de comportement sur l'importance de ce facteur. Indiquer les références et noter les sources à la fin)
Structurel		
Accessibilité	La possibilité offerte à l'acteur principal de pratiquer le comportement en présence de contraintes externes, généralement physiques.	<ul style="list-style-type: none"> • Les mères ne recherchent pas de soins dans un établissement de santé en raison du manque de transport et de la distance pour s'y rendre (5) • Les aidants cherchent des alternatives moins coûteuses avant de consulter un prestataire de soins officiel ou agréé en raison du coût du traitement professionnel (8) • Les aidants ne font pas appel à un prestataire de soins en dehors du domicile parce que le traitement est trop coûteux, les déplacements sont trop longs, ils ne peuvent pas s'absenter du travail ou ils sont confrontés à des obstacles locaux (par exemple, inondations et troubles sociaux) (8) • Les aidants ne peuvent pas accéder aux SRO parce que les centres de thérapie de réhydratation orale manquent souvent de paquets de SRO, de comprimés de sel, de sucre et de zinc, et ont des retards de réapprovisionnement (14) • Les aidants n'utilisent pas le zinc pour traiter la diarrhée en raison de son coût élevé (16, 18) • Les aidants ne donnent pas de zinc à l'enfant avec les SRO parce que le zinc n'est pas disponible dans les hôpitaux où il se fait soigner (18) • Les aidants n'achètent pas de SRO conditionnée avec du zinc car ils sont nettement plus chers que les SRO seules (18)
Compétences des prestataires de service	<p>Le sentiment de confiance quant à la compétence de ceux qui fournissent le service</p> <p>Note : Cela n'est applicable que si l'acteur principal utilise un service. Si le prestataire de services (p. ex., un travailleur de la santé, un employé du gouvernement, une entreprise) est l'acteur principal, ses compétences réelles doivent être considérées sous la rubrique « Compétences ».</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les aidants ne recherchent pas de traitement dans un établissement de santé parce qu'ils mettent en doute la capacité de traitement des prestataires de soins de santé (6) • Les aidants ne recherchent pas de traitement dans un établissement de santé parce qu'ils ne sont pas satisfaits de la qualité des soins. • Les aidants n'utilisent pas de zinc avec les SRO parce que les prestataires retirent le zinc du produit emballé avant de le leur administrer, affirmant que cela ne fonctionne pas en cas de diarrhée.

Expérience du service	La perception de l'acteur principal quant à l'expérience globale de l'acteur avec des aspects structurels tels que les infrastructures, l'équipement et le temps de réponse lors de la réception du service	<ul style="list-style-type: none"> • Les aidants ne recherchent pas de soins dans les établissements de santé en raison des délais d'attente prolongés, du manque de médicaments et du coût des services médicaux (15) • Les aidants ne recherchent pas de traitement dans les établissements de santé en raison d'un manque de travailleurs de la santé (pour absentéisme, pénurie grave de travailleurs de la santé et de recours à des travailleurs de la santé pour d'autres campagnes sanitaires spécifiques) (15) • Les aidants tardent à se faire soigner parce qu'ils préfèrent les prestataires privés "pour des raisons de commodité, de rapidité des soins et de services respectueux" par rapport aux établissements de santé publics (13)
Social		
Soutien familial et communautaire	Aide proactive ou passive, encouragement ou attitudes à l'égard d'un comportement des membres de la famille, des pairs, des collègues ou d'autres membres de la communauté générale	<ul style="list-style-type: none"> • Des mères utilisent des remèdes à base de plantes pour traiter la diarrhée suite à des conseils trompeurs des membres de leur famille, en particulier les grands-mères (10) • Les mères n'emmènent pas leur enfant dans un centre de santé parce qu'elles n'en ont pas l'autorisation par leur mari (14)
Sexe	L'influence spécifique de la dynamique ou des relations entre les sexes sur la pratique du comportement	<ul style="list-style-type: none"> • Les mères sont moins susceptibles de demander un traitement pour les filles que pour les garçons, ce qui pourrait être dû à une influence culturelle et à l'inégalité entre les sexes (13)
Normes	L'acceptabilité et les normes pour la pratique d'un comportement dicté par des réseaux religieux, culturels ou autres réseaux sociaux, y compris les normes liées au normes	<ul style="list-style-type: none"> • Les aidants utilisent des traitements traditionnels tels que des extraits de plantes et des massages abdominaux parce que la communauté les valorise toujours (5) • Les aidants perçoivent la dentition comme la principale cause de diarrhée et donc comme une étape normale de l'enfance (12, 13, 14)
Interne		
Attitudes et croyances	Le jugement, le sentiment ou l'émotion personnels de l'acteur principal envers un comportement	<ul style="list-style-type: none"> • Les aidants n'utilisent qu'une « pincée » de SRO à la fois pour éviter de gaspiller les SRO restants, ce qui entraîne des concentrations très variables et un dosage incohérent (2) • Les aidants ne sont pas satisfaits du goût des SRO et ont du mal à les faire boire à l'enfant • Les aidants sont convaincus de continuer à utiliser des antibiotiques en raison de leurs associations positives et de leurs expériences antérieures avec les antibiotiques. (11) • Les aidants retardent la recherche d'un traitement parce qu'ils pensent que la maladie peut se résorber d'elle-même avec le temps (5) • Les aidants sont sceptiques quant à l'utilisation du zinc en raison de sa relative nouveauté par rapport à l'efficacité perçue des antibiotiques (11). • Les aidants choisissent de ne pas se faire soigner, car ils perçoivent un coût élevé du traitement et des difficultés de transport (14) • Les aidants n'ont pas administré une dose complète de zinc car l'enfant se plaignait du goût désagréable, de vomissements ou d'une diarrhée persistante.

		<ul style="list-style-type: none"> Les aidants donnent à l'enfant du zinc avec des SRO parce qu'ils croient que cela aide à renforcer le système immunitaire de l'enfant et à réduire la gravité de la diarrhée (17)
Auto-efficacité	<p>Le jugement, le sentiment ou l'émotion personnels de l'acteur principal dans sa capacité à exercer avec succès un comportement</p> <p>Note : Ce facteur peut ne pas s'appliquer dans bien des cas au-delà de la santé</p>	<p>Les aidants peuvent être plus susceptibles de suivre le traitement au zinc pendant 5 jours, car il correspond à la durée typique de la maladie et peut renforcer le sentiment d'auto-efficacité (3)</p>
Connaissances	<p>Les informations requises par le principal acteur pour mener à bien un ensemble d'actions ou pour pratiquer un comportement de manière complète et compétente</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les aidants ne connaissent pas parfaitement les dangers liés à la diarrhée ni l'efficacité et le caractère abordable des SRO parce qu'ils n'ont pas été formés à leur sujet (1) Les mères réduisent la fréquence des repas et des boissons au début de la diarrhée car elles pensent que cela aide l'enfant. elles n'ont pas reçu suffisamment d'éducation sur la diarrhée et la gestion de la diarrhée Les mères ne connaissent pas les pratiques d'alimentation appropriées en cas de diarrhée et pensent qu'il faut retenir ou réduire la nourriture parce qu'elles n'ont pas été correctement informées (10) Les aidants ne connaissent pas les signes de danger pour savoir à quel moment rendre visite à un prestataire de services en urgence (par exemple, sang dans les selles, convulsions) parce qu'ils n'ont pas été informés à ce sujet (14) Les aidants n'utilisent pas le zinc pour traiter la diarrhée car ils ne connaissent pas l'importance de l'utilisation du zinc avec les SRO (16, 17)
Compétences	<p>La capacité de l'acteur principal à exécuter un ensemble de tâches nécessaires pour pratiquer le comportement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les aidants ne savent pas comment préparer correctement les sels de réhydratation orale et la solution sel-sucre car aucun agent de santé ne leur a montré comment le faire (14) Les aidants n'utilisent pas de zinc pour traiter la diarrhée parce qu'ils ne savent pas comment l'administrer

ACTEURS/ACTIONS POTENTIELS	DÉFINITION	RÉSULTATS DE RECHERCHE PERTINENTS (insérer sous forme de puces de résumé, de copier-coller d'articles ou dans tout autre format qui facilitera la discussion lorsque vous créez des Profils de comportement sur l'importance de ce facteur. Indiquer les références et noter les sources à la fin)
Institutionnel		
Décideurs politiques	Les personnes qui conçoivent et mettent en œuvre des politiques	Non identifié dans la recherche
Gestionnaires	Les personnes qui supervisent ou gèrent d'autres personnes, y compris éventuellement l'acteur principal ou un prestataire de services fournissant un service à l'acteur principal	<ul style="list-style-type: none"> Aborder la question de l'utilisation des médicaments anti diarrhéiques, en soulignant notamment que l'utilisation sans discernement des antibiotiques peut entraîner une résistance microbienne, des réactions indésirables et une augmentation du coût du traitement (10)

Personnel logistique	Les responsables de la gestion de chaîne d'approvisionnement des produits de base à tous les niveaux	<ul style="list-style-type: none"> Assurer l'approvisionnement et la disponibilité de zinc de qualité et à un prix abordable (4)
Prestataires	Les personnes qui fournissent directement des services à un utilisateur final, un client ou un consommateur	<ul style="list-style-type: none"> Veiller à ce que les SRO soient utilisés en combinaison avec les antibiotiques lorsque ceux-ci sont appropriés (2) Assister à des formations pour améliorer les pratiques de gestion des diarrhées infantiles (4) Ne prescrire des antibiotiques que lorsque cela est approprié (4) Suivre les lignes directrices sur la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (8) Éduquer les mères à chaque occasion pour accroître les connaissances sur les maladies diarrhéiques et réduire les pratiques inappropriées (9) Atteindre non seulement aux mères mais également les autres membres de la famille qui ont une influence sur les décisions concernant les soins à donner aux enfants atteints de diarrhée (10) Refuser les demandes de traitements inappropriés des aidants et utiliser des techniques de négociation pour persuader les clients d'accepter les conseils (11) S'abstenir de s'en remettre aux demandes et aux exigences des clients afin de promouvoir la satisfaction des clients et de maintenir la clientèle (11) Conserver et enregistrer davantage d'informations sur les services fournis par les centres de thérapie de réhydratation orale, et veiller à la disponibilité et au respect des protocoles et des lignes directrices pour la prestation de leurs services (14)
Employeurs	Les personnes ou les organisations qui emploient des personnes	Non identifié dans la recherche
Communauté		
Dirigeants communautaires	Les personnes considérées comme ayant de l'influence et représentant la communauté	Non identifié dans la recherche
Chefs religieux	Les personnes considérées comme ayant de l'influence au sein d'une religion	Non identifié dans la recherche
Enseignants	Les personnes qui enseignent aux autres, généralement dans un milieu scolaire	Non identifié dans la recherche
Ménage		
Membres de la famille	Membres de la famille immédiate ou élargie, tels que les parents, grands-parents, tantes, oncles ou frères et sœurs	<ul style="list-style-type: none"> Les grands-mères : S'abstenir de conseiller les mères sur l'utilisation des remèdes à base de plantes (10)
Partenaires masculins	Les époux, petits amis ou autres compagnons masculins	<ul style="list-style-type: none"> Donner l'autorisation nécessaire aux mères d'emmener leurs enfants atteints de diarrhée au centre de santé (14)

SOURCE	CITATION	LIEN
1	Amare D, Mullu G. Mothers' Attitude Towards Childhood Diarrhea Management and Prevention in Under Five Children in Fenote Selam Town, West Gojjam, Amhara, Northwest Ethiopia. <i>Science Journal of Public Health</i> . 2015;3(3):398.	http://article.sciencepublishinggroup.com/pdf/10.11648.j.sjph.20150303.25.pdf
2	Awoke W. Prevalence of childhood illness and mothers'/caregivers' care seeking behavior in Bahir Dar, Ethiopia: A descriptive community based cross sectional study. <i>OJPM</i> . 2013;03(02):155-159.	https://file.scirp.org/pdf/OJPM_2013042922491202.pdf
3	Charyeva Z, Cannon M, Oguntunde O, et al. Reducing the burden of diarrhea among children under five years old: lessons learned from oral rehydration therapy corner program implementation in Northern Nigeria. <i>J Health Popul Nutr</i> . 2015;34:4.	https://jhpn.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41043-015-0005-1
4	Degefa G, Gebreslassie M, Meles KG, Jackson R. Determinants of delay in timely treatment seeking for diarrheal diseases among mothers with under-five children in central Ethiopia: A case control study. <i>PLoS One</i> . 2018;13(3):e0193035.	https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0193035&type=printable
5	El-Khoury M, Banke K, Sloane P. Improved Childhood Diarrhea Treatment Practices in Ghana: A Pre-Post Evaluation of a Comprehensive Private-Sector Program. <i>Glob Health Sci Pract</i> . 2016;4(2):264-275.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4982250/pdf/264.pdf
6	Etea TD. Mother's perception and treatment seeking behaviour for childhood diarrhea in Dendi district, west Shoa, Ethiopia. <i>GJMEDPH</i> . 2014;3(3).	http://www.gjmedph.com/uploads/O5-Vo3No3.pdf
7	Hassen S, Haidar J, Bogale AL. Occurrence of diarrhea and utilization of zinc bundled with ORS among caregivers of children less than five-years in addis ababa, ethiopia. <i>Journal of Public Health an Epidemiology</i> . 2017;24 (1_suppl) :S34. https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2047487317703526 . doi: 10.1177/2047487317703526.	https://academicjournals.org/journal/JJPH/article-full-text/AFB9A8358396
8	Masangwi S, Ferguson N, Grimason A, Morse T, Kazembe L. Care-Seeking for Diarrhoea in Southern Malawi: Attitudes, Practices and Implications for Diarrhoea Control. <i>Int J Environ Res Public Health</i> . 2016;13(11). doi:10.3390/ijerph13111140	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5129350/pdf/ijerph-13-01140.pdf
9	Merga N, Alemayehu T. Knowledge, perception, and management skills of mothers with under-five children about diarrhoeal disease in indigenous and resettlement communities in Assosa District, Western Ethiopia. <i>J Health Popul Nutr</i> . 2015;33(1):20-30.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4438645/pdf/jhpn0033-0020.pdf
10	Mukiira C, Ibisomi L. Health care seeking practices of caregivers of children under 5 with diarrhea in two informal settlements in Nairobi, Kenya. <i>J Child Health Care</i> . 2015;19(2):254-264.	http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1367493513508231
11	Nasrin D, Wu Y, Blackwelder WC, et al. Health care seeking for childhood	http://www.ajtmh.org/docserver/fulltext/14761645/89/1_Suppl/3.pdf?expires

	diarrhea in developing countries: evidence from seven sites in Africa and Asia. <i>Am J Trop Med Hyg.</i> 2013;89(1 Suppl):3-12.	=1536087255&id=id&accname=guest&checksum=524A7D91BE127E36EF5D01AE0E5AF5B2
12	Raji MO, Abdullahi U, Raji IA, Oladigbolu RA, Kaoje AU, Awosan KJ, Tobin EA, Isah EC, Asogun DA. Caregivers knowledge, home treatment of diarrhoea disease and predictors of child diarrhoea disease in a semi urban community of Sokoto, North-west, Nigeria. <i>Journal of Public Health and Epidemiology.</i> 2017;9(2):16-23.	https://academicjournals.org/journal/JJPH/article-full-text-pdf/981D7ED62647
13	Renaudie K. Knowledge, attitudes and practices addressing young child diarrhoea in moramanga, madagascar: The MOSAIQUE cross cultural qualitative study. 2011.	http://docplayer.net/59330767-Knowledge-attitudes-and-practices-addressing-young-child-diarrhoea-in-moramanga-madagascar-the-mosaique-cross-cultural-qualitative-study.html
14	Rosapep L, Sanders E, Banke K. The influence of customer-medicine seller transactional dynamics on childhood diarrhoea management: a qualitative study in Ghana. <i>Health Policy Plan.</i> 2017;32(4):527-537.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28073934
15	Simpson E, Zwisler G, Moodley M. Survey of caregivers in Kenya to assess perceptions of zinc as a treatment for diarrhea in young children and adherence to recommended treatment behaviors. <i>J Glob Health.</i> 2013;3(1):010405.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3700037/pdf/jogh-03-010405.pdf
16	Tobin EA, Isah EC, Asogun DA. Care Giver's Knowledge About Childhood Diarrheal Management in a Rural Community in South-South Nigeria. <i>International Journal of Community Research.</i> 2014;3(4):93-99.	https://www.ajol.info/index.php/ijcr/article/view/111310
17	Wang W, MacDonald VM, Paudel M, Banke KK. National scale-up of zinc promotion in nepal: Results from a post-project population-based survey.(report). <i>Journal of Health Population and Nutrition.</i> 2011;29(3):207. doi: 10.3329/jhpn.v29i3.7868.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3131121/
18	Zwisler G, Simpson E, Moodley M. Treatment of diarrhea in young children: results from surveys on the perception and use of oral rehydration solutions, antibiotics, and other therapies in India and Kenya. <i>J Glob Health.</i> 2013;3(1):010403.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3700033/pdf/jogh-03-010403.pdf

ANNEXE G : EXEMPLE DE MATRICE DE SÉLECTION DES FACTEURS CRITIQUES COMPLÉTÉE

Les facteurs surlignés en orange indiquent ceux qui ont été sélectionnés comme critiques sur la base de cette évaluation.

Matrice de sélection des facteurs critiques - OBSTACLES					
Partie I: Facteurs identifiés OBSTACLES	I. Quels facteurs sont le plus souvent pris en compte en tant qu'obstacle par la recherche? Cochez « ✓ » si le facteur est bien supporté	2. Si vous avez coché « ✓ » pour cet OBSTACLE ² :			TOTAL de réponses OUI
		a) Est-il essentiel de surmonter ce facteur pour qu'un autre facteur change ? Ou pour que le comportement change ?	b) Pouvez-vous modifier ce facteur dans le délai qui vous est imparti ?	c) Pouvez-vous changer ce facteur avec les ressources dont vous disposez ?	
Accessibilité : Les femmes enceintes ne peuvent pas accéder aux établissements de santé parce qu'ils sont trop éloignés	✓	Oui	Oui	Oui	3
Accessibilité : Les femmes enceintes ne se rendent pas à plusieurs CPN parce qu'elles ont du mal à payer les frais qui viennent s'ajouter aux dépenses essentielles courantes	✓	Oui	Oui	Oui	3
Compétences des prestataires de services : Les femmes enceintes ne peuvent pas bénéficier de soins prénatals de qualité car les prestataires ne les respectent pas et ne communiquent pas efficacement les informations techniques pertinentes ou n'expliquent pas les avantages des différents services, tests et médicaments administrés pendant les soins prénatals	✓	Oui	Oui	Oui	3

¹ Si les facteurs que vous avez sélectionnés reflètent les deux aspects d'un même problème (par exemple, un obstacle : les communautés ne soutiennent pas un comportement) ou un motivateur (par exemple, les aidants sont plus susceptibles d'adopter un comportement parce que la communauté le soutient), pensez à choisir celui qui est apparu le plus fortement dans la recherche ou celui sur lequel il semble le plus important d'agir.

² Si vous répondez OUI à 2(a), mais NON à 2(b) et 2 (c), vous devez réexaminer si ce doit être un de vos comportements prioritaires.

Matrice de sélection des facteurs critiques - OBSTACLES

Partie I: Facteurs identifiés OBSTACLES	I. Quels facteurs sont le plus souvent pris en compte en tant qu'obstacle par la recherche? Cochez « ✓ » si le facteur est bien supporté	2. Si vous avez coché « ✓ » pour cet OBSTACLE ² :			TOTAL de réponses OUI
		a) Est-il essentiel de surmonter ce facteur pour qu'un autre facteur change ? Ou pour que le comportement change ?	b) Pouvez-vous modifier ce facteur dans le délai qui vous est imparti ?	c) Pouvez-vous changer ce facteur avec les ressources dont vous disposez ?	
Expérience de service : Les femmes enceintes ne cherchent pas à se faire soigner parce que les établissements de santé sont mal entretenus	✓	Non	Non	Non	0
Expérience des services : Les femmes enceintes n'ont pas recours aux soins prénatals car souvent, les établissements de santé ne disposent pas des tests, des médicaments et des suppléments dont les femmes ont besoin, ou alors il faut payer alors que les services et les produits devraient être gratuits	✓	Oui	Oui	Oui	3
Expérience de service : Les femmes enceintes ne se rendent pas dans les établissements de santé parce que les heures d'ouverture ne sont pas pratiques ou ne sont pas affichées	✓	Non	Oui	Oui	2
Soutien familial et communautaire : De nombreuses adolescentes enceintes et femmes célibataires hésitent à se faire soigner à un stade précoce en raison de la stigmatisation ou du risque qu'on leur demande de quitter l'école ou de quitter leur emploi	✓	Oui	Oui	Oui	3
Soutien familial et communautaire : Les femmes enceintes ne recherchent pas de soins prénatals dans les établissements de santé parce que les membres de leur famille préfèrent les praticiens traditionnels	Pas bien soutenu	---	---	---	Ne pas considérer

Matrice de sélection des facteurs critiques - OBSTACLES

Partie I: Facteurs identifiés OBSTACLES	I. Quels facteurs sont le plus souvent pris en compte en tant qu'obstacle par la recherche? Cochez « ✓ » si le facteur est bien supporté	2. Si vous avez coché « ✓ » pour cet OBSTACLE ² :			TOTAL de réponses OUI
		a) Est-il essentiel de surmonter ce facteur pour qu'un autre facteur change ? Ou pour que le comportement change ?	b) Pouvez-vous modifier ce facteur dans le délai qui vous est imparti ?	c) Pouvez-vous changer ce facteur avec les ressources dont vous disposez ?	
Genre : Les femmes ne recherchent pas de soins prénatals parce que la décision d'y assister est prise par leur mari et ils ne sont pas en faveur des visites	✓	Oui	Non	Oui	2
Normes : Les femmes enceintes ne recherchent pas de soins prénatals car de nombreuses sociétés ont des pratiques culturelles ou traditionnelles strictes concernant la divulgation de la grossesse.	✓	Oui	Oui	Oui	3
Attitudes et croyances : Les femmes enceintes ne recherchent pas de soins prénatals parce qu'elles ne voient pas l'intérêt de ces soins, d'une fréquentation précoce aux CPN ou de visites multiples de soins prénatals	✓	Non	Non	Non	0
Connaissances : Les femmes enceintes n'assistent pas à de multiples CPN parce qu'elles ne comprennent pas le calendrier des soins prénatals	Pas bien soutenu	---	---	---	Ne pas considérer

Matrice de sélection des facteurs critiques - MOTIVATEURS

Partie 2: Facteurs identifiés MOTIVATEURS	I. Quels facteurs sont le plus souvent pris en tant qu'obstacle ou facteur de motivation par la recherche ³ ? Cochez « ✓ » si le facteur est bien supporté	3. Si vous avez coché « ✓ » pour ce MOTIVATEUR à la question I :			TOTAL de réponses OUI
		a) S'il est mis à profit, peut-il surmonter les obstacles sur votre liste ?	b) S'il est mis à profit, peut-il surmonter les obstacles sur votre liste ?	c) S'il est mis à profit, peut-il surmonter les obstacles sur votre liste ?	
Connaissances : La plupart des femmes enceintes assistent à au moins une visite de SPN parce qu'elles en comprennent les avantages	✓	Oui	Oui	Oui	3
Attitudes et croyances : Les femmes enceintes envisageraient les SPN parce qu'elles ne craignent pas les effets secondaires	Pas bien soutenu	---	---	---	Ne pas considérer

³ Si les facteurs que vous avez sélectionnés reflètent les deux aspects d'un même problème (par exemple, un obstacle : les communautés ne soutiennent pas un comportement) ou un facteur de motivation (par exemple, les aidants sont plus susceptibles d'adopter un comportement parce que la communauté le soutient), pensez à choisir celui qui est apparu le plus fortement dans la recherche ou celui sur lequel il semble le plus important d'agir.

ANNEXE H : COMMENT LIRE UN PROFIL DE COMPORTEMENT

Un Profil de comportement est l'un des outils que Think | BIG propose pour soutenir la prise de décision fondée sur des données probantes. Chaque comportement prioritaire est analysé pour identifier les voies du changement en reliant les facteurs aux actions. Un Profil de comportement rassemble toutes les informations essentielles sur un comportement prioritaire dans un tableau facile à lire.

HEALTH GOAL		Improve maternal and child survival and reduce malnutrition	
BEHAVIOR		Pregnant women complete a full course of quality antenatal care (ANC) Percentage of women who had a live birth in the three years preceding the survey who had 4+ antenatal care visits	
		7 Mesurer les résultats	
BEHAVIOR ANALYSIS			STRATEGY
BEHAVIOR AND STEPS	FACTORS	SUPPORTING ACTORS AND ACTIONS	POSSIBLE PROGRAM STRATEGIES
<p>1 Examiner le comportement</p> <p>Behavior</p> <p>Pregnant women complete a full course of quality antenatal care (ANC)</p> <p>Steps</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recognize signs and symptoms of pregnancy 2. Decide to seek ANC early, before the end of the first trimester 3. Plan transport, resources, and logistics 4. Attend all recommended ANC visits 5. Obtain all required services from qualified provider at each visit 6. Adhere to provider instructions during and following each visit, including when to return for the next visit <p>2 Examiner les étapes</p>	<p>3 Examiner les facteurs critiques</p> <p>STRUCTURAL</p> <p>Accessibility: Pregnant women cannot access health facilities because they are too far</p> <p>Accessibility: Pregnant women do not attend multiple ANC visits because they struggle to afford the costs that come in addition to on-going essential expenditures</p> <p>Competencies: Pregnant women do not attend ANC because providers neither respect them nor effectively communicate relevant technical information or explain the benefits of the different services, tests, and medications given during ANC</p> <p>Service Experience: Pregnant women do not go for ANC because the health facilities often lack the tests, medications, or supplements that women need, or payment is required when services and products should be free</p> <p>SOCIAL</p> <p>Family and Community Support: Many pregnant adolescents and unmarried women are reluctant to seek early care because of stigma or the risk that they will be asked to leave school or quit their job</p> <p>Family and Community Support: Pregnant women do not plan to attend, or attend ANC because family and community members do not encourage or support their attendance</p> <p>6 Illuminer les parcours</p>	<p>4 Examiner les partenaires d'appui et les actions</p> <p>INSTITUTIONAL</p> <p>Policymakers: Ensure maternity care is accessible via insurance schemes, conditional cash transfers (CCTs) or other financing</p> <p>Policymakers: Ensure pregnant adolescents can still attend school</p> <p>Managers: Provide effective supervision and on-site support to ensure quality ANC services</p> <p>Logistics Personnel: Monitor and properly forecast stock of essential tests, medicines, and supplements</p> <p>Providers: Offer counseling and support to pregnant women during ANC visits, including thorough explanations of services provided as well as the importance of multiple visits and adherence to supplements or medications given</p> <p>Managers/Providers: Encourage or actively support women to seek a full course of ANC and to continue following provider's instructions once at home</p> <p>COMMUNITY</p> <p>Community and Religious Leaders: Publicly support or promote ANC including programs that attempt to reduce stigma and encourage women to talk to their partners about early pregnancy care</p>	<p>5 Examiner les stratégies de programme possibles</p> <p>ENABLING ENVIRONMENT</p> <p>Financing: Expand free or low-cost access to products and services through vouchers or fee exceptions to ensure access to ANC.</p> <p>Financing: Finance task-shifting and explore community-based service delivery such as iron and folic acid supplements</p> <p>Policies and Governance: Adopt and enforce policies to permit pregnant adolescents to attend school.</p> <p>Policies and Governance: Establish a policy for areas with poor health facility access to have the most basic ANC services, such as iron and folic acid supplement resupply managed at the community level.</p> <p>SYSTEMS, PRODUCTS AND SERVICES</p> <p>Supply Chain: Strengthen supply chains for essential drugs, supplements, and preventative medicines for ANC.</p> <p>Quality Improvement: Train and support providers to emphasize value of completing all ANC visits as well as active birth planning.</p> <p>Quality Improvement: Expand services and improve structures, including hours offered, types of services available, transparent costing of services when appropriate and use of ANC outreach services to encourage pregnant women to use ANC.</p>

Utilisez l'image ci-dessus et les chiffres ci-dessous pour savoir comment lire un Profil de comportement :

1. Premièrement, examinez le comportement. Le comportement doit être rédigé du point de vue de l'acteur principal, c'est-à-dire de la personne qui doit le mettre en œuvre. Ce comportement définit le cadre de l'ensemble du Profil de comportement.
2. Deuxièmement, examinez les étapes nécessaires pour que l'acteur principal puisse pratiquer le comportement afin de vous assurer que vous lui permettez de le faire.
3. Ensuite, passez en revue les facteurs critiques - structurels, sociaux et internes - pour comprendre ce qui empêche l'acteur principal de pratiquer le comportement ou ce qui le motive à le faire.
4. Puis, examinez quels autres acteurs doivent soutenir l'acteur principal pour pratiquer le comportement et quelles actions ces partenaires d'appui doivent entreprendre.
5. Enfin, examinez les stratégies de programme possibles qui peuvent être mises en œuvre avec l'acteur principal et/ou les partenaires d'appui pour surmonter ou exploiter les facteurs et obtenir le changement de comportement souhaité. *Remarque : Ces stratégies de programme possibles sont considérées comme des interventions « illustratives » lorsqu'elles sont incluses dans un document de marché public.*
6. Les parcours éclairés relient les facteurs aux partenaires d'appui et à leurs actions, ainsi qu'aux stratégies de programme possibles, créant ainsi un cheminement logique vers le changement.
7. La mesure des résultats et des produits tout au long du parcours vous permet de collaborer, de tirer des enseignements et d'adapter les programmes en collaboration avec les partenaires de mise en œuvre.

ANNEXE I : CONSEILS POUR COMPLÉTER UN PROFIL DE COMPORTEMENT

COMPORTEMENT

Un comportement est rédigé du **point de vue d'un acteur principal**. Il décrit l'acteur principal pour lequel vous travaillez et ce que vous espérez pouvoir accomplir grâce à votre travail. **L'acteur principal** est le bénéficiaire pour lequel vous travaillez, pas nécessairement celui **avec** lequel vous travaillez.

Voici une formule qui peut vous aider à rédiger un comportement :

ACTEUR PRINCIPAL SPÉCIFIQUE + VERBE D'ACTION + QUESTION À TRAITER + CARACTÉRISTIQUES GÉOGRAPHIQUES OU AUTRES ÉLÉMENTS SPÉCIFIQUES (SI NÉCESSAIRE).
Exemples: <ul style="list-style-type: none">• Les citoyens propriétaires paient tous les ans les taux de la propriété• Les consommateurs d'énergie utilisent des services d'électricité fiables et abordables.• Les enseignants améliorent la qualité de l'enseignement dans la classe• Les ménages vulnérables utilisent des filets de sécurité sociale

ÉTAPES

Les étapes du comportement sont rédigées du **point de vue de l'acteur principal**. Les étapes sont ces petites actions que l'acteur principal doit faire pour pratiquer le comportement. Les étapes ne sont pas nécessairement séquentielles. Si l'acteur principal suit ces étapes, il a pratiqué le comportement.

FACTEURS

Les facteurs sont examinés du **point de vue de l'acteur principal**. Un facteur peut être un obstacle (O) ou un facteur de motivation (M). Les facteurs décrivent « pourquoi » ils sont capables ou incapables de pratiquer le comportement ou de réaliser une étape nécessaire pour pratiquer le comportement.

Voici une formule qui peut vous aider à écrire un facteur : Même si vous ne le suivez pas exactement, assurez-vous de vous concentrer sur les raisons pour lesquelles l'acteur principal peut ou ne peut pas agir.

ACTEURS PRINCIPAUX + FONT/NE FONT PAS ou PEUVENT/ NE PEUVENT PAS (ou équivalent) + SPÉCIFICITÉ (ce qu'ils font/ne peuvent pas faire) + PARCE QUE (ou équivalent) + SPÉCIFICITÉ (pourquoi) + AJOUTER (O) ou (M)
Exemples: <ul style="list-style-type: none">• Accessibilité : Les agriculteurs n'utilisent pas de semences améliorées parce qu'ils ne peuvent pas se permettre leur coût élevé (O)• Expérience du service : Les aidants ne conduisent pas un enfant malade au centre de santé car ils savent qu'il est mal équipé pour soigner les enfants malades (O)• Normes : Les parents envoient leurs enfants à l'école primaire car la plupart des parents de la communauté le font (M)• Connaissances : Les citoyens ne paient pas les taux de propriété car ils ne savent pas combien payer conformément à la loi (O)

SOUTENIR LES ACTEURS ET LEURS ACTIONS

Les actions des partenaires d'appui décrivent les autres personnes qui doivent faire quelque chose pour s'attaquer aux facteurs qui aident l'acteur principal à pratiquer son comportement. Bien souvent, l'acteur principal ne peut pas pratiquer ce comportement sans le soutien des autres membres du système, y compris au niveau des institutions, des communautés et des ménages.

Voici une formule qui peut vous aider à rédiger l'action d'un partenaire d'appui :

VERBE D'ACTION + QUOI (spécificités liées au facteur) +TEMPS / LIEU / POPULATION (si nécessaire)
Exemples : <ul style="list-style-type: none">• Les décideurs politiques adoptent une politique garantissant les droits des femmes• Les institutions de microfinance communautaires assurent une éducation financière aux chefs de ménage les plus vulnérables• Les enseignants renforcent les compétences de vie telles que l'hygiène pendant la scolarité primaire• Les partenaires masculins aident les femmes à exprimer publiquement leurs opinions lors des assemblées publiques

STRATÉGIES

Les stratégies décrivent ce qui doit être fait en termes généraux et illustratifs. Les stratégies sont utilisées pour surmonter un facteur qui inhibe la pratique du comportement (Obstacle) ou pour tirer parti d'un facteur qui soutient la pratique du comportement (Motivateur). Les stratégies peuvent incorporer une action du partenaire d'appui pour traiter le facteur ou peuvent être dirigées vers un partenaire d'appui qui doit agir pour que l'acteur principal puisse pratiquer le comportement.

Voici une formule qui peut vous aider à rédiger un facteur :

VERBE D'ACTION POUR LE PARTENAIRE DE MISE EN ŒUVRE + STRATÉGIE ILLUSTRATIVE CLAIRE
Exemples: <ul style="list-style-type: none">• Élaborer et mettre en œuvre des programmes communautaires d'éducation financière destinés aux femmes• Améliorer la capacité de stockage des semences améliorées et d'autres intrants au niveau des districts• Construire des refuges provisoires pour les femmes enceintes afin qu'elles se sentent à l'aise en attendant les services• Créer des forums de district pour les professeurs principaux afin de partager les points de vue sur le maintien à l'école des élèves défavorisés

Note: Parfois, les stratégies d'environnement porteur et les stratégies de systèmes, de produits et de services nécessitent leur propre communication de soutien. Si vous pensez que l'une de ces stratégies a besoin d'une certaine communication pour être efficace, indiquez-le.

ANNEXE J : QUE SONT LES FACTEURS ?

Les facteurs sont des éléments qui inhibent ou facilitent les comportements. Les facteurs sont examinés du **point de vue de l'acteur principal**. Les facteurs décrivent « pourquoi » ils sont capables ou incapables de pratiquer le comportement ou de réaliser une étape nécessaire pour pratiquer le comportement. Un facteur peut être un obstacle (O) ou un facteur de motivation (M), et il peut être structurel, social ou interne.

Voici une formule qui peut vous aider à écrire un facteur :

ACTEURS PRINCIPAUX + FONT/NE FONT PAS ou PEUVENT/ NE PEUVENT PAS (ou équivalent) + SPÉCIFICITÉ (ce qu'ils font/ne peuvent pas faire) + PARCE QUE (ou équivalent) + SPÉCIFICITÉ (pourquoi) + AJOUTER (O) ou (M)

Même si vous ne suivez pas exactement la formule, assurez-vous d'écrire **POURQUOI** l'acteur principal peut ou ne peut pas exécuter le comportement, plutôt que de décrire la situation.

Facteurs	Définition	Aspects possibles	Exemples
Structurel			
Accessibilité	La possibilité offerte à l'acteur principal de pratiquer le comportement en présence de contraintes externes, généralement physiques.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coût ✓ Temps ✓ Distance et transport ✓ Disponibilité ✓ Accès physique ✓ Coûts d'opportunité 	<ul style="list-style-type: none"> • L'acteur principal n'a pas le temps de pratiquer un nouveau comportement (O) • L'acteur principal ou l'institution n'a pas le budget nécessaire pour pratiquer le comportement (O) • L'acteur principal ne peut pas utiliser l'équipement souhaité parce qu'il coûte trop cher et qu'il ne peut pas le payer (O)
Compétences des prestataires de service	<p>La perception de l'acteur principal quant à la compétence de ceux qui fournissent le service</p> <p>Note : Cela n'est applicable que si l'acteur principal utilise un service. Si le prestataire de services (p. ex., un travailleur de la santé, un employé du gouvernement, une entreprise) est l'acteur principal, ses compétences réelles doivent être considérées sous la rubrique « Compétences ».</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Communication ✓ Capacités ou compétences techniques ✓ Respect 	<ul style="list-style-type: none"> • L'acteur principal ne pratique pas les étapes ou le comportement parce qu'il ne pense pas que les agents de vulgarisation ont les compétences pour les former correctement (O) • L'acteur principal choisit de ne pas utiliser les services, car il ne se sent pas respecté par ceux qui les lui fournissent (O) • L'utilisateur des services n'achète pas de produits locaux car il considère que le système de contrôle de la qualité est dysfonctionnel (O) • Les parents n'envoient pas leurs enfants à l'école au-delà de la sixième année parce qu'ils pensent que les enseignants ne sont pas en mesure la discipline dans la classe (O)
Expérience du service	Le sentiment de confiance la perception de leur expérience globale des aspects structurels tels que l'infrastructure, l'équipement et le temps de réponse lors de la réception du service	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Équipement ✓ Infrastructure ✓ Délais d'attente ✓ Horaires de service ✓ Politiques de soutien ✓ Qualité 	<ul style="list-style-type: none"> • L'acteur principal n'utilise pas l'équipement nécessaire pour pratiquer le comportement parce qu'il ne pense pas que la machine fonctionne comme elle le devrait (O) • Les parents n'envoient pas leurs enfants à l'école parce que les enseignants sont souvent absents (O) • Les particuliers n'achètent pas de produits locaux parce qu'ils sont de mauvaise qualité (O)
Social			

Soutien familial et communautaire	Aide proactive ou passive, encouragement ou attitudes à l'égard d'un comportement des membres de la famille, des pairs, des collègues ou d'autres membres de la collectivité en général	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Soutien monétaire ou matériel ✓ Soutien moral ✓ Acceptation et approbation ✓ Appui aux tâches ✓ Engagement collectif ✓ Connaissances du domaine 	<ul style="list-style-type: none"> • L'acteur principal n'effectue pas les étapes nécessaires à la pratique du comportement parce que sa famille pense qu'elle devrait s'en tenir à ce qu'elle fait et sait faire normalement (O) • L'acteur principal n'incarne pas le comportement parce qu'il manque de supervision, de mentorat et de soutien de la part des pairs (O)
Sexe	L'influence spécifique de la dynamique ou des relations entre les sexes sur la pratique du comportement	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prise de décision ✓ Contrôle du revenu ✓ Statut et valeur des filles et des femmes 	<ul style="list-style-type: none"> • L'acteur principal ne peut pas exploiter la parcelle de terrain nécessaire car il ne possède pas / ne contrôle pas la terre que son conjoint / partenaire possède (O) • L'acteur principal ne peut pas adopter ce comportement car les tâches ménagères traditionnellement féminines l'empêchent de le faire (O)
Normes	L'acceptabilité et les normes de la pratique d'un comportement dicté par les réseaux religieux, culturels ou autres, y compris les normes du lieu de travail	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pratique standard ✓ Pratiques attendues ✓ Sanctions et exécution 	<ul style="list-style-type: none"> • L'acteur principal n'adopte pas de nouvelle pratique car ce n'est pas ainsi qu'il le fait depuis des générations dans son village (O) • Les employés du gouvernement ne mettent pas en œuvre une nouvelle pratique car ils ne sont pas en mesure de remettre en question le statu quo ; ils exécutent simplement leurs tâches quotidiennes (O) • Les parents veulent envoyer leurs enfants à l'école car presque toutes les familles dans leur communauté envoient leurs enfants à l'école primaire (M)
Interne			
Attitudes et croyances	Le jugement, le sentiment ou l'émotion personnels de l'acteur principal envers un comportement	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Valeur perçue du comportement ✓ Menace perçue, peur ou conséquences du comportement ✓ Commodité perçue ✓ Identité perçue avec le comportement ✓ Qualité perçue ✓ Réponse émotionnelle au comportement 	<ul style="list-style-type: none"> • L'acteur principal n'essaie pas la nouvelle méthode car il pense que la nouvelle pratique demande beaucoup plus de travail que l'ancienne (O) • L'acteur principal n'utilise pas deux des étapes nécessaires pour mettre en pratique le comportement, car il estime que cela réduira sa capacité à économiser pour sa famille (O) • L'acteur principal effectue les deux premières étapes du comportement parce qu'il pense que cela lui sera bénéfique (M) • L'acteur principal n'essaie pas la nouvelle méthode car il pense que la nouvelle pratique demande beaucoup plus de travail que l'ancienne (O) • L'acteur principal n'envoie pas son enfant à l'école car il ne donne pas la priorité à l'éducation de base (O)

Auto- efficacité	<p>Le sentiment de confiance de l'acteur principal dans sa capacité à exercer avec succès un comportement.</p> <p>Note : Ce facteur peut ne pas s'appliquer dans bien des cas au-delà de la santé</p>	<p>✓ Confiance dans la capacité</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'acteur principal ne pratique pas les étapes ou les comportements parce qu'il ne pense pas qu'il pourra utiliser le matériel correctement (O) • L'acteur principal ne pratique pas le comportement parce qu'il n'a pas le sentiment de pouvoir gérer ou d'influencer les autres personnes requises pour soutenir un nouveau comportement (O).
Connaissances	<p>Les informations requises par le principal acteur pour mener à bien un ensemble d'actions ou pour pratiquer un comportement de manière complète et compétente</p>	<p>✓ Sensibilisation ✓ Compréhension ✓ Connexes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'acteur principal n'utilise pas les étapes suggérées car il ne connaît pas les avantages des pratiques modernes (O) • L'acteur principal ne suit pas les étapes suggérées car il ne comprend pas à quel point il est important pour le résultat de les suivre comme suggéré (O)
Compétences	<p>Le sentiment de confiance à exécuter un ensemble de tâches nécessaires pour pratiquer le comportement.</p>	<p>✓ Capacité apprise</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'acteur principal ne pratique pas les étapes ou le comportement parce qu'il ne pense pas qu'il pourra utiliser le matériel correctement (O)

ANNEXE K : QUI SONT LES PARTENAIRE D'APPUI ? QUELLES SONT LEURS ACTIONS ?

Les actions des partenaires d'appui décrivent les autres personnes qui doivent faire quelque chose pour remédier aux facteurs qui aident l'acteur principal à appliquer le comportement. Bien souvent, l'acteur principal ne peut pas pratiquer ce comportement sans le soutien des autres membres du système, notamment au niveau des institutions, des communautés et des ménages.

Voici une formule qui peut vous aider à écrire l'action d'un partenaire d'appui:

VERBE D'ACTION + QUOI (spécificités liées au facteur) +TEMPS / LIEU / POPULATION (si nécessaire)

PARTENAIRE D'APPUI	Définition	Exemples
Institutionnel		
Décideurs	Les personnes qui conçoivent et mettent en œuvre des politiques	<ul style="list-style-type: none"> • Les décideurs politiques préconisent le financement de l'enseignement primaire • Les décideurs politiques adoptent une politique garantissant les droits des femmes
Gestionnaires	Les personnes chargées de superviser ou de gérer les autres, y compris l'acteur principal ou un prestataire de services fournissant un service au principal acteur	<ul style="list-style-type: none"> • Les responsables tiennent les prestataires de services responsables, notamment en menant des évaluations de performance annuelles incluant la satisfaction du client • Les gestionnaires assurent une supervision formative et permettent des possibilités de formation.
Personnel logistique	Responsables de la gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits ou des produits de base à tous les niveaux	<ul style="list-style-type: none"> • Les gestionnaires de la chaîne d'approvisionnement médicale s'assurent que le système de commande fonctionne correctement • Les fournisseurs de ciment respectent le calendrier • Le personnel du ministère de l'Éducation s'assure que chaque école et enseignant dispose du matériel pédagogique approprié
Prestataires	Personnes qui fournissent directement des services à un utilisateur final, un client ou un consommateur	<ul style="list-style-type: none"> • Les institutions financières proposent un financement aux petites exploitantes agricoles • Les services publics d'électricité facturent leur facture d'électricité de manière adéquate et équitable • Les agents de santé s'adressent aux nouvelles mères
Employeurs	Les personnes ou les organisations qui emploient des personnes	<ul style="list-style-type: none"> • Les employeurs recrutent autant de femmes que d'hommes • Les employeurs paient leurs employés dans les délais • Les employeurs offrent un espace aux nouvelles mères pour l'allaitement ou l'expression du lait maternel
Communauté		
Dirigeants communautaires	Les personnes considérées comme ayant une influence et représentant la communauté	<ul style="list-style-type: none"> • Les chefs encouragent toutes les familles à accoucher dans un centre de santé • Les groupes de microcrédit communautaires fournissent des connaissances financières aux plus vulnérables
Chefs religieux	Les personnes considérées comme	<ul style="list-style-type: none"> • Les aînés religieux discutent de la sexualité des adolescents avec des congrégations

	ayant une influence au sein d'une religion	
Enseignants	Les personnes qui enseignent aux autres, généralement dans un milieu scolaire	<ul style="list-style-type: none"> • Les enseignants expliquent aux parents comment soutenir au mieux l'apprentissage des enfants à la maison • Les enseignants renforcent les leçons de compétences de la vie courante à l'école (par exemple, hygiène) • Les enseignants intègrent l'éducation financière au lycée
Ménage		
Membres de la famille	Les membres de la famille immédiate ou élargie tels que les parents, grands-parents, tantes, oncles ou frères et sœurs	<ul style="list-style-type: none"> • Les membres de la famille encouragent les nouvelles mères à se faire soigner immédiatement en cas de maladie infantile • Les membres de la famille élargie soutiennent les droits fonciers des femmes
Partenaires masculins	Les époux, petits amis ou autres compagnons masculins	<ul style="list-style-type: none"> • Les partenaires masculins aident les femmes à donner aux jeunes enfants des aliments rares d'origine animale • Les partenaires masculins aident les femmes à exprimer publiquement leurs opinions sur la politique locale

ANNEXE L : QUE SONT LES STRATÉGIES ?

Les stratégies décrivent ce que le partenaire de mise en œuvre doit faire en termes généraux et illustratifs. Les stratégies sont utilisées pour surmonter un facteur qui inhibe la pratique du comportement (Obstacle) ou pour tirer parti d'un facteur qui soutient la pratique du comportement (Motivateur). Les stratégies peuvent incorporer une action du partenaire d'appui pour traiter le facteur ou peuvent être dirigées vers un partenaire d'appui qui doit agir pour que l'acteur principal puisse pratiquer le comportement.

Voici une formule qui peut vous aider à rédiger une stratégie de programme :

VERBE D'ACTION POUR LE PARTENAIRE D'EXÉCUTION + STRATÉGIE INDICATIVE CLAIRE



Remarque: la **communication de soutien** est utilisée pour informer les principaux partenaires d'appui sur les changements ou les améliorations de l'environnement favorable ou des systèmes, produits et services. Si vos stratégies en matière d'environnement favorable ou de systèmes, produits et services nécessitent une communication de soutien pour être efficaces, ajoutez un symbole, tel qu'un mégaphone, à côté de la stratégie pour l'indiquer.

Type de stratégie	Définition	Exemples
Environnement favorable		
Financement	Assurer le financement de la prestation des programmes, des services et des produits de santé	<ul style="list-style-type: none"> • Initier des systèmes de bons pour le paiement des frais de transport • Développer des programmes d'épargne et de crédit villageois • Concevoir et mettre en œuvre des programmes d'éducation financière destinés aux femmes
Renforcement des capacités institutionnelles	Renforcer les structures et les processus des institutions qui fournissent ou gèrent des programmes, des produits ou des services de santé	<ul style="list-style-type: none"> • Créer des programmes de formation pour le ministère sur le changement social et comportemental • Renforcer les groupes de travail techniques pour assurer la responsabilité
Partenariats et réseaux	Tirer parti des synergies et des objectifs communs entre deux ou plusieurs parties	<ul style="list-style-type: none"> • Développer des systèmes de franchise sociale pour que les centres de santé étendent la portée du secteur de la santé • Impliquer les lieux de travail dans la distribution d'informations, de produits et de services
Politiques et gouvernance		
Systèmes, produits, et services	Élaborer, approuver et appliquer des politiques ou des lignes directrices nationales	<ul style="list-style-type: none"> • Élaborer des directives qui obligent les enseignants et les administrateurs scolaires à autoriser les adolescentes enceintes à rester à l'école. • Créer une politique qui encourage les nouveaux-nés à rester dans la même pièce que leur mère
Infrastructure	Construire, améliorer ou modifier les structures physiques qui appuient les services	<ul style="list-style-type: none"> • Développer des abris provisoires pour les femmes enceintes afin de leur assurer le confort dans l'attente des services • Améliorer le service ambulancier dans les hôpitaux régionaux

Produits et technologies	Introduire des produits manufacturés neufs ou améliorés	<ul style="list-style-type: none"> • Développer des aliments pour les nouveau-nés adaptés au contexte familial • Demander aux prestataires d'utiliser des formulaires automatisés de contact avec les clients pour améliorer le suivi et le conseil sur les symptômes
Chaîne d'approvisionnement	Développer ou renforcer les systèmes pour faire circuler les produits des fabricants aux clients ou aux points de prestation de services	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la capacité de stockage des produits essentiels et des médicaments au niveau du district • Améliorer le suivi des approvisionnements au niveau des établissements pour garantir des achats appropriés et en temps voulu.
Amélioration de la qualité	Apporter des améliorations systématiques et régulières à la prestation des soins de santé	<ul style="list-style-type: none"> • Intégrer la satisfaction de la clientèle dans les outils d'assurance de la qualité au niveau clinique • Modifier les horaires de service pour mieux adapter le mode de vie du client
Demande et utilisation		
Plaidoyer	Susciter l'engagement envers le comportement et l'engagement à soutenir l'adoption du comportement	<ul style="list-style-type: none"> • Appuyer les discussions régulières entre les parties prenantes pour partager les éléments probants et identifier les défis • Entamer les discussions entre les responsables des médias et les dirigeants politiques • Utiliser des données comportementales communautaires pour fournir des faits probants sur la situation aux communautés • Encourager les champions des médias locaux à partager un message sur les comportements sains <ul style="list-style-type: none"> • Développer la communication pour faire appel aux émotions qui sous-tendent le changement de comportement
Communication	Informer, influencer et motiver les individus ou les groupes	<ul style="list-style-type: none"> • Créer un programme de champions communautaires pour modéliser des comportements sains • Inciter les mentors et les groupes de soutien à fournir un soutien social et une influence sur le changement de comportement • Utiliser les médias sociaux dans les zones connectées et les réseaux dans les zones non connectées pour influencer les acteurs principaux
Engagement collectif	Mobiliser des individus ou des groupes pour prendre des mesures collectives	<ul style="list-style-type: none"> • Faciliter les dialogues communautaires pour engager tous les membres de la communauté dans la réflexion et l'action collective • Former un groupe de mentors communautaires
Renforcement des compétences	Enseigner aux individus ou aux groupes les compétences nécessaires pour pratiquer le comportement de manière appropriée	<ul style="list-style-type: none"> • Développer des paquets de matériaux essentiels • Développer l'apprentissage en ligne et la conception de jeux appliqués pour l'apprentissage • Mener des apprentissages sur site en faisant des exercices pratiques