



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**transform**  
PHARE



## LEÇONS APPRIS DES PRESTATAIRES MODÈLES EN CÔTE D'IVOIRE POUR RENFORCER LA PRESTATION DE SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE VOLONTAIRE

### INTRODUCTION

Des « prestataires modèles » sont des agents de santé qui fournissent des services de haute qualité, tels que la planification familiale (PF) volontaire, malgré les obstacles de la société et du système. Ces prestataires de services très compétents peuvent être identifiés par l'appréciation du superviseur et confirmés par une évaluation de l'expérience du client (par exemple, des enquêtes auprès de clients mystères). Les leçons apprises et les exemples de prestataires modèles peuvent être utilisés pour soutenir et améliorer la performance des prestataires au sein de la population active, augmentant ainsi l'accès à la PF volontaire.

De 2015 à 2020, le projet Transform/PHARE<sup>1</sup> financé par l'USAID (ci-après dénommé PHARE) a utilisé des stratégies de communication pour le changement social et comportemental fondées sur des données probantes pour développer et tester des prototypes afin de surmonter les obstacles à l'utilisation volontaire de la PF, de transformer les attitudes relatives à la santé reproductive, et de promouvoir la PF volontaire dans quatre pays d'Afrique de l'Ouest. En Côte d'Ivoire, PHARE a recueilli les informations des prestataires modèles de PF afin d'identifier les aspects et les conditions d'excellence des prestataires qui pourraient être reproduits et renforcés par le Ministère de la Santé et ses partenaires. Ce processus différait des approches

standard de l'amélioration des performances, car il se concentrait sur les forces plutôt que sur les faiblesses des prestataires et leurs perspectives, en plus de celles de leurs superviseurs et clients. PHARE propose cette approche comme une composante de l'amélioration de la qualité et non comme un substitut à la supervision de soutien.

L'objectif de ce rapport est de décrire les caractéristiques des prestataires modèles et la manière dont ils réagissent aux obstacles auxquels ils sont confrontés, tels qu'identifiés dans l'étude PHARE de la Côte d'Ivoire. Le rapport comprend des recommandations pour améliorer la performance de l'ensemble du personnel de la PF. Les méthodes utilisées par PHARE pour générer ces informations sont résumées ici et plus détaillées dans un rapport du processus intitulé « Approche de recherche des prestataires modèles pour identifier les facilitateurs et les obstacles aux services de planification familiale de haute qualité ».<sup>2</sup>

### METHODOLOGY

L'approche de recherche de prestataires modèles s'est déroulée en six étapes de 2016 à 2017 :

- 1 La revue de littérature sur les obstacles à l'offre de services de PF volontaire en Afrique de l'Ouest ;

<sup>1</sup>Les objectifs du projet sont les suivants : 1) accroître la demande pour les produits et les services de PF ; 2) améliorer le soutien actif à la PF parmi les cibles secondaires clés ; et 3) remettre en question les normes sociales, créant ainsi un environnement favorable pour la PF.

<sup>2</sup>LIEN A AJOUTER UNE FOIS QUE LE RAPPORT DU PROCESSUS SERA FINALISÉ

- 2 15 groupes de discussion avec un total de 107 prestataires de PF—75 sages-femmes et 32 infirmiers—dans six régions de la Côte d’Ivoire ;
- 3 Un atelier multipartite pour examiner les conclusions des groupes de discussion et développer des critères pour identifier les prestataires modèles ;
- 4 La présélection d’une liste restreinte de prestataires qui correspondaient à l’archétype du prestataire modèle en fonction de l’évaluation par des directeurs régionaux des services de santé ;
- 5 Une enquête auprès de 30 prestataires des clientes mystères pour faire une sélection finale de 15 prestataires modèles qui avaient eu les scores de performance les plus élevés des visites;
- 6 Des entretiens approfondis avec 15 prestataires modèles dans la région d’Abidjan.

Le rapport complet de cette étude (en français uniquement) inclut les outils utilisés par PHARE en annexe.<sup>3</sup>

## CARACTÉRISTIQUES DES PRESTATAIRES MODÈLES

PHARE a élaboré une liste des caractéristiques des prestataires modèles en fonction des groupes de discussion des prestataires et a validé la liste lors d’un atelier multipartite. L’encadré 1 présente les caractéristiques identifiées à travers ce processus.

### ENCADRÉ 1. CARACTÉRISTIQUES D’UN PRESTATAIRE MODÈLE

- Est accueillant
- Fait un bon counseling
- Est rassurant
- Est courtois et gentil
- Est respectueux de tous quel que soit le statut social
- Est prêt à écouter et sait communiquer
- Est capable de répondre aux besoins de la cliente
- Est intégré dans la communauté
- Offre un soutien de suivi aux clientes
- Est disponible
- Respecte la confidentialité
- Est formé et qualifié pour offrir des services de PF et suit les lignes directrices
- Fait correctement son travail
- A la maîtrise de soi
- A une attitude ou une approche de service et d’engagement pour la santé maternelle

Bien que les prestataires modèles aient tendance à utiliser eux-mêmes la PF, cela n’a pas été inclus dans les critères de sélection puisque l’utilisation personnelle de la PF ne devrait pas être exigée pour que les prestataires soient excellents.

Lors des entretiens, les prestataires modèles ont cité leur formation et leur motivation comme deux facteurs qui leur ont permis d’exceller :

- Formation : Tous les prestataires modèles avaient reçu une formation en PF d’une organisation partenaire/non gouvernementale (ONG).
- Motivation : Les prestataires modèles se sont sentis motivés par un sentiment de vocation et de passion pour leur profession, que certains ont décrit comme un amour pour leur travail. Certains prestataires modèles ont cité des expériences importantes dans leur vie qui ont éclairé leur travail, comme lorsque les clientes ont exprimé leur joie en recevant une méthode de PF. Les expériences négatives comprenaient le fait de voir des femmes mourir pendant l’accouchement, ce qui a renforcé l’engagement des prestataires en faveur de l’accès volontaire à la PF.

---

**« QUAND LES FEMMES ONT LA POSSIBILITÉ DE CHOISIR POUR ELLES-MÊMES, ELLES SONT HEUREUSES ET C’EST CETTE JOIE QUE NOUS PARTAGEONS ENSEMBLE. »**

**– ENTRETIEN APPROFONDI AVEC UN PRESTATAIRE MODÈLE**

---

**« QUAND JE VOIS DES JEUNES FEMMES QUI MEURENT PENDANT L’ACCOUCHEMENT, JE M’ENGAGE PLEINEMENT DANS LA PF POUR ÉVITER CELA. »**

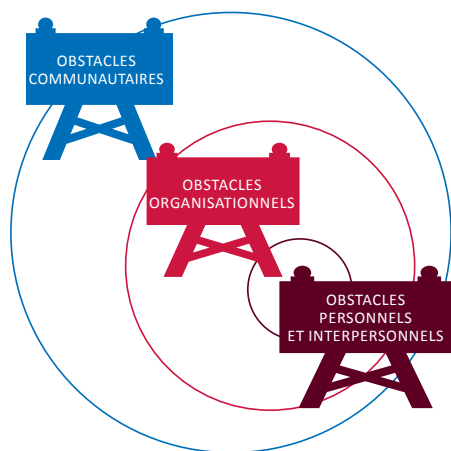
**– ENTRETIEN APPROFONDI AVEC UN PRESTATAIRE MODÈLE**

<sup>3</sup>Esso LJCE, Kouame TA, Soro DA, Fofana N. Rapport de recherche: Analyse des obstacles/barrières à l’offre de services de planification familiale par les prestataires, suivie d’une étude de la déviance positive. Côte d’Ivoire, 2017

## PRESTATAIRES MODÈLES ET OBSTACLES À LA PRESTATION DE SERVICES DE PF

Des entretiens approfondis avec des prestataires modèles et des groupes de discussion avec un ensemble plus large de prestataires ont mis en évidence des obstacles communs aux prestataires de PF à trois niveaux d'influence : communautaire, organisationnel et personnel ou interpersonnel. Pour classer ces obstacles, PHARE a établi un cadre (figure 1) adapté du modèle socio-écologique.<sup>4</sup>

**FIGURE 1.**  
**CLASSIFICATION DES OBSTACLES IDENTIFIÉS**



### OBSTACLES COMMUNAUTAIRES

Tous les prestataires travaillent selon des croyances culturelles et religieuses, des valeurs, des traditions et des normes sociales. Au niveau communautaire, bon nombre d'obstacles auxquels sont confrontés les prestataires modèles et leurs pairs en Côte d'Ivoire sont liés aux normes et croyances de genre liées aux menstruations.

- Normes de genre : dans les groupes de discussion, les prestataires ont indiqué qu'ils risqueraient la désapprobation sociale dans leurs communautés s'ils fournissaient la PF à de jeunes femmes célibataires ou fournissaient des méthodes contraceptives réversibles de longue durée d'action (MLDA) aux femmes mariées sans la permission de leur mari. Certains infirmiers considéraient qu'il était

inapproprié pour un prestataire de sexe masculin d'effectuer des examens pelviens. Il était courant que les infirmiers des groupes de discussion décrivent la PF comme « une entreprise de femmes » qu'il valait mieux laisser aux sages-femmes. Un certain nombre d'infirmiers ont rapporté que les communautés perçoivent la PF comme un « outil » que les femmes utilisent pour commettre l'infidélité ou la « débauche » ; ces prestataires ont préféré référer les clientes pour la PF ailleurs plutôt que de fournir la PF et se heurter aux critiques de leurs communautés.

---

**« LA PF EST UNE AFFAIRE DE FEMME ET DONC DE SAGE-FEMME. LAISSONS LES FEMMES GÉRER CELA ENTRE ELLES. »**

**– INFIRMIER DANS UN GROUPE DE DISCUSSION**

---

**« LES MARIS NOUS ONT DIT QUE LES FEMMES [UTILISENT LA PF] POUR ÊTRE INFIDÈLES PARCE QU'ELLES ONT RÉALISÉ QU'ELLES NE PEUVENT PLUS AVOIR D'ENFANTS, ELLES ONT DONC LA LIBERTÉ DE VAGABONDER. »**

**– INFIRMIER DANS UN GROUPE DE DISCUSSION**

Des 15 prestataires modèles identifiés par PHARE, 14 étaient des sages-femmes et un était infirmier. Le groupe plus large de prestataires des groupes de discussion comprenait 75 sages-femmes et 32 infirmiers. La répartition par sexe des prestataires modèles suggère que dans le contexte culturel ivoirien, les prestataires modèles de PF sont plus susceptibles d'être des femmes, mais il est également possible pour les infirmiers d'exceller dans la prestation de services de PF. Pour promouvoir des normes favorables à la PF et sensibiliser aux services disponibles, les prestataires modèles ont déclaré qu'ils touchaient activement les femmes et les hommes de la communauté à travers :

- La communication en grand groupe dans les quartiers, les écoles, les mosquées et les églises par le biais de leaders communautaires et religieux,

<sup>4</sup>Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32(7), 513-531.

notamment les hommes ;

- Le counseling en matière de PF pour les femmes qui attendent dans les centres de santé pour les vaccinations des enfants ; et
- L'intégration du counseling en matière de PF dans les soins prénatals.

Les croyances et les valeurs liées aux menstruations : les changements dans les règles avec l'utilisation de contraceptifs hormonaux et le dispositif intra-utérin au cuivre (DIU) sont courants, sûrs et réversibles. Malgré cela, certains prestataires ont expliqué que les menstruations normales étaient importantes et ont dit que l'absence prolongée de règles « n'est pas normale. » Ces déclarations peuvent refléter des valeurs culturelles sur les menstruations, des idées fausses courantes sur la sécurité de tels changements menstruels et/ou des idées fausses selon lesquelles ces changements affecteront la fertilité future des clientes. L'inquiétude liée aux modifications des saignements menstruels peut être considérée comme un obstacle au niveau communautaire ou personnel, ou les deux, en fonction de la raison de la préoccupation du prestataire.

Tous les prestataires modèles avaient reçu une formation en PF d'un partenaire/ONG. Cette formation peut les avoir rassurés sur la sécurité et la réversibilité des changements menstruels liés à l'utilisation de la contraception et les a préparés à discuter de ces changements lors du counseling initial en matière de PF, permettant aux clientes de prendre une décision éclairée. Les prestataires modèles ont indiqué que lorsqu'ils font du counseling en matière de PF, ils utilisent des outils de communication visuelle, tels que des tableaux à feuilles. Ces aide-mémoire peuvent servir à rappeler aux prestataires modèles les effets des méthodes de PF, notamment les effets liés aux menstruations.

---

**« JE ME DIS : PAR NATURE, UNE FEMME DOIT AVOIR SES RÈGLES MENSUELLES ET UNE FEMME QUI NE VOIT PLUS SES RÈGLES CAR ON LUI A INJECTÉ UN PRODUIT PENDANT 3 À 4 MOIS ... CE N'EST PAS NORMAL. »**

**– SAGE-FEMME DANS UN GROUPE DE DISCUSSION**

## OBSTACLES ORGANISATIONNELS

PHARE a constaté que les obstacles liés au soutien institutionnel — des lacunes dans la formation et des faiblesses de la chaîne d'approvisionnement à une infrastructure inadéquate — étaient bien décrits dans la littérature et soulignés dans les groupes de discussion des prestataires. Ces difficultés en amont échappent au contrôle des différents prestataires, même des prestataires modèles.

- **Formation** : Dans les groupes de discussion, les prestataires ont expliqué qu'une première formation inadéquate en PF conduit à un besoin de formation continue, en particulier pour les MLDA qui nécessitent un niveau de compétence plus élevé que les méthodes à courte durée. Ils ont qualifié les opportunités de formation continue de sporadiques et ne suivant pas un plan standardisé. Les prestataires ont décrit les opportunités de formation comme presque inexistantes pour les méthodes permanentes de PF. Les prestataires modèles ont bénéficié d'une formation en PF qui, selon eux, a contribué à leur haute performance, notamment des formations en classe ainsi que des formations pratiques.
- **Chaînes d'approvisionnement** : Les prestataires ont signalé que les ruptures de stock de méthodes de PF, en particulier les injectables et les implants, ont restreint leur capacité à garantir l'accès à un large éventail de méthodes de PF. Les pénuries de consommables, tels que les gants stériles, peuvent avoir le même effet en réduisant la gamme de méthodes réellement disponibles, même si ces méthodes sont en stock dans l'établissement. Même les prestataires modèles les plus motivés et les mieux formés ne peuvent exceller sans un approvisionnement constant en produits et équipements de PF.
- **Infrastructures** : Selon les prestataires, le manque d'espace dédié et adéquat pour les services de PF pose un défi dans certains établissements. On se sert souvent de la salle désignée pour les services de PF à de multiples fins, ce qui signifie qu'elle peut être utilisée pour d'autres services de santé au moment

<sup>5</sup>FHI 360 et PSI ont collaboré au développement d'un aide-mémoire pour les prestataires de soins de santé financés par l'USAID. Ce dernier est à utiliser durant le counseling aux femmes par rapport aux changements dans les saignements menstruels qu'elles peuvent connaître en utilisant les méthodes de PF.



où les clientes viennent pour la PF. Sans infrastructure appropriée, il peut être difficile pour les prestataires d'offrir la confidentialité requise pour exercer en tant que prestataire modèle de services de PF.

---

**« A QUOI BON SE FOCALISER SUR DES MÉTHODES QUE NOUS N'AVONS JAMAIS EN STOCK... ? »**

**– PRESTATAIRE DANS UN GROUPE DE DISCUSSION**

## **OBSTACLES PERSONNELS ET INTERPERSONNELS**

PHARE a constaté que les éléments qui ont permis aux prestataires modèles de surmonter les obstacles résident dans leur motivation, le renforcement continu des capacités, les expériences exceptionnelles au travail et des stratégies de communication innovantes. Les croyances, attitudes, connaissances et compétences individuelles des prestataires peuvent avoir un impact négatif sur le choix éclairé, tout comme des dynamiques de pouvoir déséquilibrées entre la cliente et le prestataire. Certains prestataires modèles ont attribué leur motivation à des expériences importantes au travail, tel que le fait d'être témoin de décès maternels ou la satisfaction des clientes de PF. La formation en PF reçue par tous les prestataires modèles peut également avoir cultivé des croyances et attitudes positives des prestataires, en plus de leurs connaissances et compétences.

- Doutes sur la sécurité et la réversibilité des méthodes de PF : les prestataires eux-mêmes peuvent avoir des perceptions négatives de certaines méthodes contraceptives. Bien qu'ils aient été formés, de nombreux prestataires croyaient que certaines méthodes (p. ex., les pilules contraceptives orales) pouvaient nuire à la fertilité future d'une cliente et que d'autres méthodes (p. ex., les DIU) provoquaient le cancer. Les prestataires ont cité les effets secondaires et les histoires d'infertilité d'amies après l'utilisation de la PF comme fondement pour ces préoccupations. Dans certains cas, les expériences personnelles peuvent faire la différence entre un

prestataire modèle et un prestataire qui s'oppose à certaines méthodes de PF.

---

**« J'AI UNE AMIE ENSEIGNANTE QUI A UTILISÉ LES PILULES PENDANT 5 ANS. CELA FAIT MAINTENANT 4 ANS QU'ELLE N'A PAS PU TOMBER ENCEINTE. »**

**– INFIRMIER DANS UN GROUPE DE DISCUSSION**

- Préjugés basés sur l'âge de la cliente : l'âge d'une cliente était un facteur très important dans l'offre de méthodes de PF par les prestataires. Les prestataires étaient plus enclins à restreindre l'accès des jeunes femmes aux pilules contraceptives orales qu'à d'autres méthodes. Ceci en raison de leurs idées fausses sur les effets de cette méthode sur la capacité des clientes à concevoir après l'arrêt de l'utilisation de la pilule. En revanche, les prestataires modèles respectaient les critères d'éligibilité médicale et traitaient les clientes avec respect, quel que soit leur âge.
- Convictions religieuses : certains prestataires ont déclaré avoir une conviction religieuse selon laquelle le DIU devrait être proposé exclusivement par des femmes prestataires, comme mentionné dans la section sur les obstacles au niveau communautaire.
- Compétences : un manque de formation ou une formation insuffisante a limité la plupart des prestataires dans les groupes de discussion à offrir moins que la gamme complète des méthodes. Les prestataires hésitaient à proposer certaines méthodes, même s'ils étaient formés et qualifiés pour le faire, en raison d'un manque de confiance dans la gestion des complications, des effets secondaires et des retraits pour les MLDA. Lors des discussions de groupe, les prestataires se sont dit découragés par l'expérience des retraits d'implants difficiles, qui, selon plusieurs, prennent beaucoup de temps à effectuer. Les prestataires avaient tendance à recommander les méthodes qui leur conviennent le mieux. Les expériences de formation offertes aux prestataires modèles, notamment la pratique de sous supervision, peuvent avoir été essentielles

pour asseoir leur haut niveau de compétence et de confiance.

---

**« LE PREMIER JOUR DE SON ARRIVÉE, J’AI FAIT L’INCISION, MAIS FRANCHEMENT, JE N’AI PAS PU RETIRER LE JADELLE [IMPLANT] CAR IL Y AVAIT BEAUCOUP DE MONDE. JE LUI AI DONNÉ UN RENDEZ-VOUS POUR LE SAMEDI. ELLE EST VENUE SAMEDI ET... POUR POUVOIR L’ENLEVER, NOUS AVONS MIS PLUS DE 2 HEURES. »**

**– PRESTATAIRE DANS UN GROUPE DE DISCUSSION**

## RECOMMANDATIONS

PHARE a formulé des recommandations pour la promotion de la prestation de services de haute qualité sur la base des résultats d’une étude sur les prestataires modèles et a partagé les recommandations avec les parties prenantes en Côte d’Ivoire. Ces recommandations sont destinées aux ministères de la santé (MS), aux associations professionnelles et aux partenaires de PF en Côte d’Ivoire, en Afrique de l’Ouest francophone et dans d’autres milieux où les prestataires sont confrontés à des défis similaires.

1. Renforcement de capacités : les prestataires ont besoin d’une formation complète et d’un renforcement continu des capacités pour offrir une gamme d’options contraceptives aussi large que leur cadre peut fournir, conformément aux politiques locales et aux lignes directrices de partage des tâches. À la suite de la formation initiale, les prestataires bénéficieraient d’activités régulières de formation continue, qui peuvent être effectuées sur le lieu de travail et en fonction des compétences. La formation doit être renforcée par une supervision et un mentorat continus. Les réunions techniques peuvent également permettre d’actualiser les connaissances, de stimuler la motivation des prestataires et de leur donner l’occasion de poser des questions (p. ex., sur les risques pour la santé des méthodes de PF).
2. Les prestataires modèles en tant qu’influenceurs de pairs : lors des réunions ou des formations techniques, les prestataires modèles devraient être invités à partager avec leurs pairs les expériences importantes, personnelles ou professionnelles, qui les motivent à proposer la PF. La passion pour la PF volontaire n’est pas une compétence qui peut être enseignée dans une formation, ni la volonté d’un prestataire de fournir aux clientes la méthode de PF de leur choix indépendamment de la parité, de l’âge et du statut matrimonial. Cependant, les prestataires peuvent être inspirés par les histoires de prestataires modèles et motivés à suivre leur exemple. Reconnaître les prestataires modèles de cette manière a également l’avantage de renforcer leur performance et de créer des opportunités de leadership.
3. Compétences en matière de genre : les formations des prestataires n’abordent généralement pas les dynamiques de genre et de pouvoir qui affectent la prestation des services de PF. PHARE recommande de renforcer les compétences en matière de genre des prestataires, tel que l’utilisation de stratégies de communication sexospécifique pour promouvoir des dynamiques de pouvoir équilibrées entre la cliente et le prestataire, la promotion de la capacité d’agir personnelle de la cliente pour garantir le volontarisme et le choix éclairé. Les prestataires ont besoin d’un renforcement spécial des compétences dans les approches de counseling qui soutiennent les femmes qui souhaitent discuter et prendre des décisions conjointes sur la PF avec leurs partenaires.
4. Plans d’amélioration des performances : tous les prestataires, y compris les prestataires modèles, véhiculent leurs propres croyances, attitudes et compétences dans leurs rôles. Les superviseurs des prestataires devraient faire usage de questions ouvertes pour explorer les forces, les besoins et les obstacles individuels des prestataires. Ils devraient élaborer des plans personnalisés pour soutenir les prestataires et garantir le respect du volontarisme, du choix éclairé, de l’autonomisation et de l’équité

(p. ex., par la clarification des valeurs, une pratique supervisée supplémentaire des compétences).

5. Aide-mémoire : les tableaux à feuilles utilisés par les prestataires modèles les ont aidés à communiquer efficacement sur la PF avec les clientes. Des tableaux à feuilles ou d'autres types d'aide-mémoire — y compris des outils numériques tels que des vidéos diffusées sur des tablettes — peuvent également servir à rappeler aux prestataires des effets par rapport aux méthodes de PF (p. ex., concernant la sécurité et le retour à la fertilité) et les critères d'éligibilité (p. ex., concernant l'âge).

L'aide-mémoire NORMAL donne aux prestataires des informations factuelles sur les changements des schémas de saignement menstruel auxquels les clientes peuvent s'attendre en utilisant différentes méthodes de PF. Les prestataires doivent utiliser cet outil lors du premier counseling, en aidant les clientes à identifier les méthodes de PF qui correspondent à leurs préférences concernant les saignements menstruels, ainsi que lorsqu'ils font du counseling et en soutenant les clientes actuelles qui ont des questions ou des préoccupations concernant les effets secondaires.

6. Renforcement de la chaîne d'approvisionnement : les approches de marché total peuvent aider à identifier et à traiter les causes profondes des ruptures de stock. L'amélioration de la chaîne d'approvisionnement est essentielle pour garantir un choix éclairé et un accès à une grande variété de méthodes de PF.
7. Engagement de la communauté : il est important de développer une compréhension des normes sociales et culturelles que les prestataires gèrent dans leur travail et de travailler avec eux pour développer des stratégies pour remettre ces normes en question, en renforçant les principes du volontarisme, du choix éclairé, de l'autonomisation et de l'équité. Certains prestataires modèles se sont engagés avec les leaders communautaires et religieux pour promouvoir des normes sociales favorables à l'utilisation

volontaire de la PF. Une opportunité potentielle de leadership pour les prestataires modèles est de les inviter comme conférenciers lors d'événements communautaires pour remettre en question les normes socioculturelles autour de la PF volontaire, aidant ainsi d'autres prestataires à surmonter ces obstacles dans leurs communautés.

## PRINCIPALES CONCLUSIONS

- L'identification des prestataires modèles de PF devrait inclure plusieurs parties prenantes et le Ministère de la Santé.
- L'analyse des comportements des prestataires de PF doit prendre en compte leurs obstacles et motivations communautaires, organisationnelles et personnelles.
- Certaines caractéristiques personnelles ne peuvent pas être enseignées, mais constituent un élément important du comportement des prestataires modèles de PF, comme la motivation personnelle.
- Les dynamiques de genre et de pouvoir sont une partie importante de l'analyse du comportement des prestataires modèles de PF.
- Les prestataires modèles peuvent être des pairs influenceurs et des leaders efficaces, aidant d'autres prestataires à améliorer la qualité de leurs services.

## RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES

- Le rapport d'étude complet et les outils sont disponibles en français sur la page suivante
- Plus d'informations sur PHARE disponibles sur le site web du projet
- Les compétences en matière de genre pour les prestataires de PF sont décrites ici
- Aide-mémoire NORMAL pour faire du counseling aux femmes sur les changements dans les saignements menstruels et les méthodes de PF

Ce rapport a été rendu possible grâce au généreux soutien du peuple américain par l'intermédiaire de l'USAID. Ce rapport a été rédigé par PSI pour l'USAID, sous le numéro de contrat AID-OAA-TO-15-00037. Le contenu relève de la seule responsabilité de PSI et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du gouvernement américain.