



CHAPITRE 8 : NOTES D'ORIENTATION ET OUTILS POUR LES DIRECTEURS

Nous avons navigué dans la feuille de route de la boîte d'outils pour la santé sexuelle et reproductive des adolescent.e.s (SSRA). Nous avons saisi les considérations programmatiques multiformes et interdépendantes pour les gestionnaires de la santé sexuelle et reproductive (SSR) à prioriser au début d'une crise et des conseils techniques à intégrer tout au long des interventions de préparation et de réponse le long du continuum humanitaire. Ce chapitre fournit aux gestionnaires de SSR des conseils sur la manière d'appliquer ces connaissances techniques dans une crise humanitaire.

Chapitre 8 : Objectifs d'apprentissage

Après avoir lu ce chapitre, les lecteurs devraient être en mesure de :

- Décrire le rôle et les responsabilités de coordinateurs et / ou gestionnaires SSR;
- Expliquer les principaux composants et considérations lors de l'élaboration d'une proposition SSRA et / ou l'ajout de composants SSRA à une proposition plus large de santé / SSR;
- Décrire les coûts typiques associés aux programmes SSRA et justifier ces coûts;
- Discuter de l'importance de la supervision formative et fournir des exemples d'outils de mise en œuvre de programme pour les programmes de SSRA.

Quels sont les rôles et responsabilités d'un directeur de SSR ?

Un élément important de la priorisation des programmes SSRA implique la recherche de financement, la gestion ultérieure des programmes SSRA, et la construction et le suivi de la qualité des programmes. Les gestionnaires de programme sont censés diriger ou aider à l'élaboration des propositions, y compris l'élaboration de cadres et de budgets de suivi et d'évaluation (M&E). Une fois que les fonds seront assurés et qu'un plan sera établi, les gestionnaires recrutent et supervisent le personnel du projet. Pendant toute la durée du projet, les responsables surveillent la mise en œuvre au moyen de plans de travail, de rapports mensuels et trimestriels et de suivi des dépenses - dépenses budgétisées par rapport aux dépenses réelles. Au cours de la mobilisation des ressources et de la mise en œuvre du projet, les gestionnaires se coordonnent avec d'autres gestionnaires de secteur pour garantir une approche plus intégrée au service des bénéficiaires et maximiser l'impact en utilisant les ressources disponibles.

Les gestionnaires de SSR jouent également un rôle important dans le plaidoyer pour [une participation significative](#) - à la fois en interne au sein de leurs agences et en externe. Cela est particulièrement vrai des activités de SSRA dans les situations d'urgence, où il reste souvent à faire valoir l'urgence et la nécessité des programmes de SSRA étant donné d'autres priorités de santé concurrentes.

Les responsables de la SSR portent de nombreux chapeaux simultanément au quotidien. Les fonctions principales d'un chef de SSR sont les suivantes :



1. **Coordination**
2. **Élaboration de stratégies**
3. **Mobilisation des ressources & développement de la proposition**
4. **Gestion budgétaire gestion du programme**
5. **Documentation & diffusion des preuves**
6. **Plaidoyer technique & représentation**
7. **Supports techniques de capacité de développement des partenaires opérationnels**
8. **Recrutement du personnel, soutien & management**
9. **Approvisionnement en matériel & produits de base pour la santé reproductive**

Les fonctions principales d'un chef de SSR sont les suivantes :

- **Coordination** : conformément à l'[objectif 1 du paquet de services initiaux minimum pour la santé sexuelle et reproductive en situation de crise](#) (DMU), les gestionnaires de SSR doivent se coordonner avec les parties prenantes de la santé, de la SSR, de la violence basée sur le genre (VBG) au sein du système de cluster pour rassembler et partager des données et des informations, concevoir la stratégie et les plans de réponse à la SSR de leur organisation, et assurer la liaison et établir des partenariats équitables avec les organisations communautaires locales (OBC), y compris les organisations dirigées par la jeunesse et les donateurs.
- Représenter le travail de l'organisation et les activités SSRA dans les réunions du cluster santé, du groupe de travail sur la santé reproductive et du sous-groupe de travail sur la VBG, ainsi que dans d'autres réunions de coordination avec le Ministère de la Santé. Plaider pour la représentation des adolescent.e.s et autres jeunes aux tables de coordination et de prise de décision.
- Réseauter avec des donateurs clés, tels que l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), le [Bureau pour l'Assistance Humanitaire](#) (BHA, qui remplace l'Office of US Foreign Disaster Assistance [OFDA]), le [Bureau of Population, Refugees and Migration](#) (BPRM), le [Foreign, Commonwealth & Development Office](#) (FCDO; en remplacement du Department for International Development [DFID]), et [Protection civile et opérations d'aide humanitaire](#) (ECHO) lors des réunions des groupes de travail. Soumettez des propositions avec des considérations / financement spécifiques aux adolescent.e.s à l'appel instantané.
- Coordonner avec d'autres réponses sectorielles au sein de l'organisation (santé; eau, assainissement et hygiène [EHA]; abris; nourriture; VBG; réduction des risques de catastrophe [RRC], etc.) pour assurer une approche multisectorielle de la SSRA.
- Coordonner avec tous les services organisationnels appropriés, tels que les communications et les équipes techniques mondiales (le cas échéant), sur la programmation et les développements de la SSRA.
- **Développement de la stratégie** : les gestionnaires de la SSRA devraient travailler avec les membres de l'équipe d'intervention d'urgence pour développer une stratégie d'intégration de la SSR dans les programmes d'urgence, y compris des liens avec des secteurs spécifiques. Par exemple, en distribuant des kits d'accouchement propres, des préservatifs et des kits pour nouveau-nés par le biais de la distribution de produits non alimentaires (NFI), les gestionnaires de SSR pourraient développer une stratégie de diffusion pour atteindre les adolescent.e.s avec des informations sur les endroits où trouver les produits et services de SSR. Il est également important pour les gestionnaires de SSR de développer une stratégie de sortie et de transfert pour les partenaires et les parties prenantes locales, car cela garantit que les communautés vivant dans des contextes fragiles sont équipées pour rester résilientes, prospérer et s'approprier les interventions et s'engager à respecter les normes de qualité pour la prestation de services de SSRA.
- **Mobilisation des ressources et élaboration de propositions** : Le directeur de la SSR doit rester proactif dans l'établissement des exigences de financement pour les activités de SSR / SSRA, l'identification et la cartographie des opportunités de financement, et l'intégration de la SSR dans

MESSAGE CLÉ

Au sein du Sous-Cluster SSR, les directeurs SSR devraient plaider pour que la SSRA soit un point permanent de l'ordre du jour et investir dans le leadership des adolescent.e.s pour s'engager dans la coordination humanitaire et technique et la prise de décision.

MESSAGE CLÉ

Les gestionnaires de SSR devraient travailler avec les parties prenantes de la SSR pour organiser des discussions avec les adolescent.e.s sur les obstacles financiers dans la mobilisation des ressources, et utiliser les contributions des adolescent.e.s pour éclairer les stratégies de collecte de fonds.

les propositions avec d'autres secteurs techniques pour les interventions d'urgence et la transition vers une efforts de rétablissement. Il est impératif que les gestionnaires de SSR plaident pour le financement de la SSRA et se mettent en réseau avec les bailleurs de fonds pour rendre le financement disponible et / ou augmenter le financement de la SSRA. Reportez à [Mobilisation des ressources](#) pour obtenir des conseils supplémentaires détaillés.

- **Gestion du programme et budget** : Le directeur de la SSR est responsable du portefeuille programmatique et financier de la SSR, assure la liaison avec les autres membres de l'équipe de direction et coordonne avec les partenaires et les donateurs pour assurer la mise en œuvre du [DMU](#). Cela comprend la fourniture d'un leadership technique au personnel du programme pour soutenir la préparation des récits de proposition, du budget et des rapports narratifs et budgétaires associés aux donateurs. La boîte à outils fournit des outils modèles standard pour la budgétisation de la programmation SSRA dans [l'orientation et la conception budgétaires](#).
- **Documentation et diffusion des preuves** : Ces deux composantes sont des responsabilités fondamentales des gestionnaires de SSR pendant toutes les phases du cycle du programme et du continuum humanitaire. La documentation et la diffusion exigent que les gestionnaires de SSR soient proactifs et diligents pour s'assurer que les données sont partagées et utilisées par toutes les parties prenantes de la SSRA. Si vous ne disposez pas de personnel de M&E pour soutenir cette portée de travail, reportez-vous au [Chapitre 7 : Données pour l'action](#) pour des conseils détaillés étape par étape. Les principales responsabilités en matière de documentation et de diffusion des preuves SSRA comprennent
 - Déterminer les besoins en SSRA et les lacunes programmatiques pour s'assurer que la SSRA est incluse dans toutes les propositions d'organisation, quel que soit l'objectif de la proposition (santé, protection, éducation);
 - Adapter et / ou développer des outils de données primaires - aux côtés des adolescent.e.s / de la jeunesse - afin qu'ils soient pertinents, conviviaux et inclusifs pour tous les adolescent.e.s / de la jeunesse;
 - Orienter le personnel et le personnel des agences partenaires sur l'importance de l'utilisation et de la documentation des activités SSRA;
 - Analyser les données de M&E pour proposer des domaines d'amélioration et soutenir les initiatives futures pour évaluer les lacunes, les défis et les solutions pour répondre aux besoins des adolescent.e.s en matière de SSR; et
 - Diffusion des données via les rapports des donateurs et / ou utilisation pour des articles de revues, des campagnes et des stratégies de plaidoyer.
- **Plaidoyer technique et représentation** : Pendant une situation d'urgence, les responsables de la SSR plaident pour des initiatives visant à garantir aux femmes et aux filles l'accès à des services de SSR vitaux conformément aux principes humanitaires fondamentaux et aux normes des droits humains. Les gestionnaires doivent assurer la liaison avec les bailleurs de fonds au sein du système de cluster, les agences gouvernementales, les parties prenantes locales et au sein de leur propre organisation pour s'assurer que les activités de la SSRA sont intégrées dans les plans et initiatives d'intervention d'urgence. Les responsables peuvent utiliser la [boîte à outils de plaidoyer : un guide pour influencer les décisions qui améliorent la vie des enfants](#) du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et la [boîte à outils d'urgence](#) de CARE pour fournir des conseils supplémentaires sur la promotion efficace de la SSRA dans les situations d'urgence. La ressource [Advocacy in Emergencies](#) du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) et [SSRA in Emergencies Fact Sheet](#) du Groupe de travail inter-organisations sur la santé reproductive en cas de crise (IAWG) fournit également plusieurs conseils de plaidoyer. **En tant que directeur, la représentation et le plaidoyer font une différence pour influencer la haute direction et le leadership à allouer des fonds! Persistez et utilisez les faits de la SSRA pour poursuivre votre dossier!**

- **Soutien technique et renforcement des capacités des partenaires d'exécution :** Les partenaires locaux et / ou d'exécution sont résilients et bien informés pour comprendre leur communauté. Il incombe aux responsables de SSR de fournir à leurs partenaires un accompagnement, une supervision et un soutien pour l'exécution de leurs rôles assignés. Il s'agit notamment de fournir des ressources techniques, des outils, de la formation et de la supervision de soutien afin de garantir la mise en œuvre des activités de programme dans le cadre d'une approche collaborative et fructueuse. Voir la section ci-dessous pour des directives détaillées.

MESSAGE CLÉ

Selon [les normes Sphère](#), tout le personnel et les partenaires de mise en œuvre devraient être formés aux normes et aux protocoles de prévention et de protection de l'enfance en matière d'exploitation et abus sexuels (PSEA). Pour avoir des exemples de ces normes et protocoles, voir le protocole de Save the Children, [Policy of Child Safeguarding](#) et le protocole des Nations Unies sur [les allégations d'exploitation et d'abus sexuels impliquant des partenaires opérationnels](#).

- **Recrutement, soutien et gestion du personnel :** L'une des priorités d'un directeur de la SSR est de créer une équipe de SSR qui fonctionne bien et qui apporte son soutien. Les activités essentielles de recrutement, de soutien et de gestion, comprennent :
 - Élaborer des descriptions de travail adaptées en fonction des priorités énoncées dans leur stratégie d'intervention d'urgence en matière de SSR. La description du poste dans [l'Annexe S](#) peut être adaptée pour s'assurer qu'elle est spécifique au contexte et qu'elle respecte les procédures opérationnelles standard de l'organisation pour les programmes humanitaires. De plus, [l'Annexe L](#) décrit les caractéristiques essentielles des superviseurs pour la mise en œuvre, le soutien et la gestion des programmes SSRA;
 - Diffuser les descriptions de poste et élaborer une liste restreinte de candidats pour convoquer et mener les entretiens; et
 - Offrir aux nouveaux employés des plans d'intégration adaptés, une formation et une supervision continue. Se référer à la partie [Recrutement, soutien et responsabilité du personnel](#) pour plus d'informations.
- **Achats de produits et fournitures de santé reproductive :** Il y a 12 trousse de santé reproductive d'urgence conçues et préemballées associées à chacun des [six objectifs de DMU](#). Vous pouvez vous référer à [l'aide-mémoire DMU](#) et [au manuel de trousse médicales de santé reproductive créées par des inter-institutions en situation de crise](#) pour une description détaillée des médicaments vitaux, des marchandises et des fournitures pour la SSR. Ces trousse médicales sont destinées à accélérer les canaux d'approvisionnement et par conséquent à fournir des services de santé reproductive dans les situations de crise humanitaire.

MESSAGE CLÉ

Les responsables de la SSR devraient renforcer les lignes d'approvisionnement en SSR afin de veiller à ce que tous les moyens de contraception et d'avortement sans risques, approuvés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), soient accessibles aux adolescentes. Les responsables devraient également passer des trousse de santé reproductive inter-institutions aux circuits d'achat d'organisations non-gouvernementales ou du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) pour éviter les coûts supplémentaires et le gaspillage.

Comme vous pouvez le constater, les responsables de la SSR ont plusieurs rôles. Le présent chapitre donne des orientations supplémentaires sur le recrutement du personnel, la mobilisation des ressources et la mise en œuvre des programmes, ainsi que des outils et des ressources à consulter pour obtenir des informations supplémentaires.

Recrutement, soutien et responsabilités du personnel

Les exigences fondamentales de la création d'une équipe SSRA solide et durable dans les contextes humanitaires impliquent quatre responsabilités importantes des responsables SSR :

- 1. Recrutement du personnel :** Même s'il est peu probable qu'il y ait recrutement d'un poste propre à la SSRA, il est recommandé de s'assurer que le personnel de SSR recruté possède une certaine formation ou une certaine expérience de SSRA ou que l'organisation prévoit de former ce personnel à la SSRA. [L'Annexe S](#) fournit un modèle de description de poste pour un poste clé à la SSRA - un coordinateur SSRA - qui sera responsable de l'ensemble de la mise en œuvre du projet. Le recrutement du personnel dans des situations de crise humanitaire a besoin d'être réactif puisque les délais des projets tendent à être courts et le recrutement est concurrentiel.
- 2. Intégration :** Dans les situations d'urgence, en particulier dans les nouvelles crises, le roulement élevé du personnel est fréquent. Un plan d'intégration est un outil standard utilisé pour orienter efficacement le personnel vers une organisation et les mettre sur la voie du succès. Un plan d'intégration devrait englober les procédures opérationnelles normalisées de l'organisation et l'éventail des aspects techniques, programmatiques et de formation de leurs rôles. Il devrait être adapté en conséquence aux forces et aux domaines de croissance de ce personnel. Se référer à [l'Annexe T](#) pour un modèle d'intégration.
- 3. Formation du personnel :** La formation est souvent une première étape essentielle de la programmation et un processus de perfectionnement professionnel continu pour doter le personnel des connaissances et des compétences nécessaires pour lancer et soutenir un projet SSRA (voir [Formation et renforcement de la capacité du personnel](#) pour la formation et obtenir des outils).
- 4. Supervision de soutien et encadrement du personnel :** La supervision de soutien a été mentionné à travers la Boîte à outils, car c'est une approche importante de soutenir continuellement le personnel afin qu'il améliore son travail - ancrée dans une culture qui promeut l'apprentissage, le travail d'équipe et de faire un rapport sans crainte. La supervision de soutien et l'encadrement sont des approches qui peuvent être utilisées en interne avec le personnel mais aussi par programme. Se référer à [la mise en œuvre du programme](#) pour des directives supplémentaires sur la supervision de soutien.

MESSAGE CLÉ

Les responsables de SSR devraient donner la priorité au recrutement de personnel local pour renforcer les capacités locales et créer une appropriation des services et activités SSR, en plus d'éviter un taux de roulement élevé du personnel.



Mobilisation de ressources

Les conséquences du manque de financement pour les femmes et les filles dans les crises humanitaires sont alarmantes. Les analyses d'estimations mondiales réalisées par ONU Femmes à la [Figure R](#) fournissent des informations sur les niveaux de financement requis pour les femmes et les filles en situation de crise humanitaire, par secteur. De plus, comme indiqué précédemment [l'exercice de cartographie de l'IAWG](#) finalisé en 2012, a révélé une mauvaise priorisation du programme de SSR pour les adolescent.e.s.

La mobilisation des ressources est essentielle à la préparation et aux plans d'intervention en SSR en cas de crise humanitaire, car :

1. Les services de SSR ne sont pas souvent en première ligne des interventions humanitaires;
2. La mobilisation des ressources est essentielle pour répondre aux besoins SSR des adolescent.e.s;
3. Mobiliser les ressources permet d'élargir et d'améliorer les services et les activités de SSR pour les adolescent.e.s dans le continuum humanitaire; et
4. Mobiliser les ressources pour soutenir les interventions de la SSRA facilite la durabilité à long terme en donnant aux communautés locales les moyens de rester résilientes, de s'engager activement et de répondre aux besoins de la communauté en matière de SSR, y compris les adolescent.e.s.

Qu'est-ce que la mobilisation des ressources ?

L'expression « mobilisation des ressources » se réfère à « toutes les activités entreprises par une organisation pour garantir des ressources nouvelles et supplémentaires aux niveaux financier, humain et matériel pour faire avancer sa mission. Les efforts visant à mobiliser des ressources reposent essentiellement sur la volonté de viabilité organisationnelle. » La [trousse de mise en œuvre de la mobilisation des RESSOURCES](#) par l'Université John Hopkins et la direction des sciences de la santé - Management Sciences for Health - fournit des responsables SSR avec des directives détaillées et des modèles de processus de mobilisation des ressources. La Boîte à outils a identifié des étapes clés à partir de ces ressources à utiliser, pour les responsables SSR lorsqu'il faut mobiliser des ressources SSRA.

Quelles sont les étapes pour la mobilisation des ressources SSRA ?

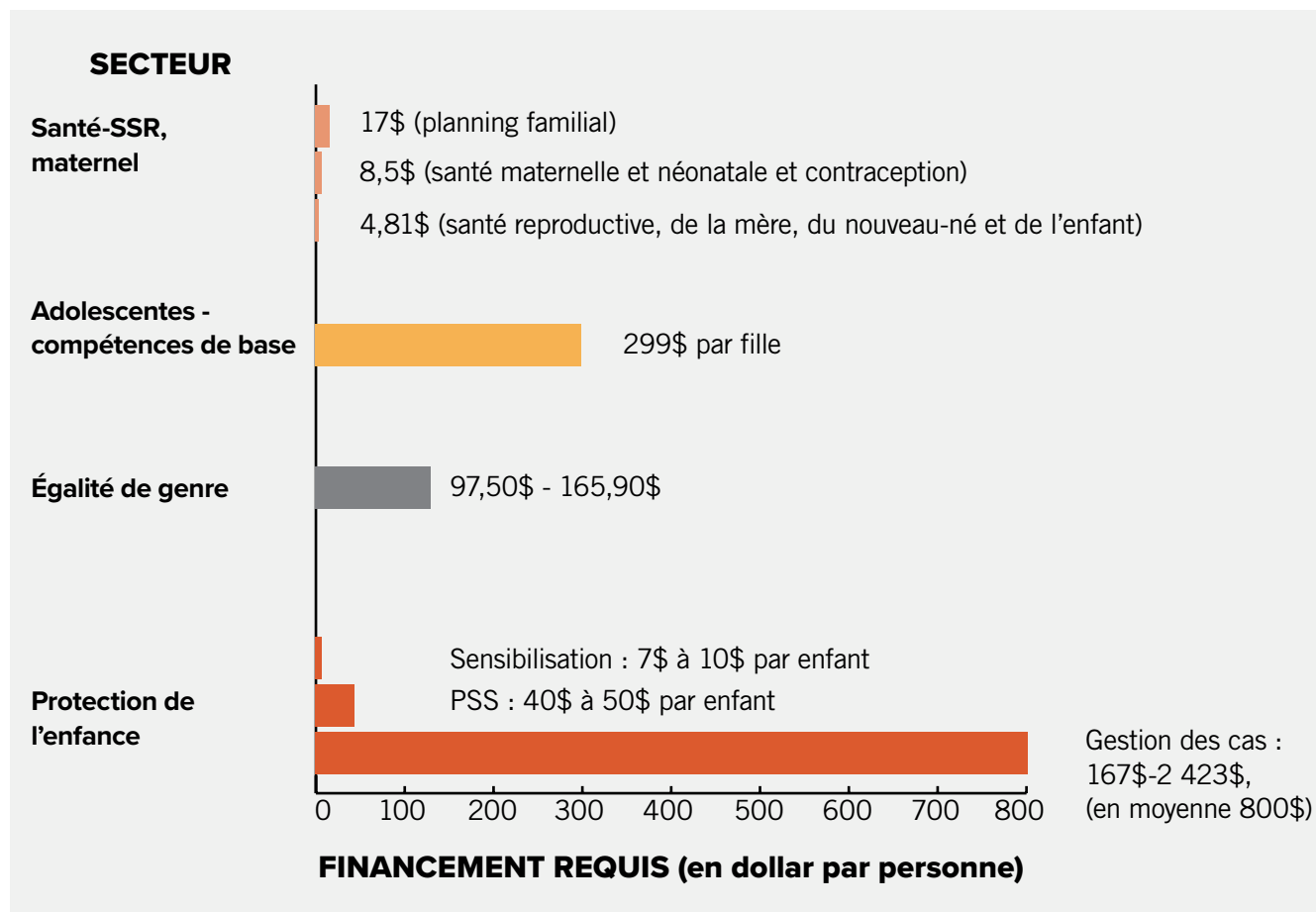
Identifier des donateurs et trouver des opportunités : scruter, suivre, identifier et répondre aux demandes d'offres sur la SSRA. Tout en assurant la coordination au sein de l'approche sectorielle au début d'une urgence, les responsables de SSR devraient comprendre et utiliser les mécanismes de financement suivants (qui peuvent varier selon l'urgence) : Le Bureau de la coordination des affaires humanitaires de l'ONU (OCHA) [Flash Appeal](#), le [Fond central d'intervention pour les urgences humanitaires](#) (CERF), [l'Aperçu des besoins humanitaires du OCHA \(HNO\)](#), le [Plan d'intervention humanitaire \(HRP\)](#), et d'autres mécanismes de financement institutionnels. Il est à noter que les possibilités de financement peuvent ne pas être spécifiques à la SSR, mais les standards du DMU et de la SSRA décrites dans la présente boîte à outils peuvent être intégrées par le directeur de la SSR dans les propositions relatives à la santé, à la nutrition, à la violence basée sur le genre (VBG), à la protection, etc.

À mesure que la réponse se poursuit, il incombe au directeur de SSR de rester proactif en identifiant de nouveaux donateurs et en diversifiant la base de donateurs de leur organisation. Développer une mobilisation des ressources / outil de cartographie de donateur peut aider à suivre et gérer la stratégie de mobilisation des ressources d'une organisation, les activités et peut permettre d'analyser les tendances (voir la trousse de modèles des RESSOURCES [ici](#)). Cette approche peut également être utilisée dans le cadre des stratégies de réduction des risques de catastrophe et de préparation avant les crises de l'organisation. Un outil de cartographie des donateurs peut aider les responsables de SSR à s'assurer que le financement est réservé et affecté spécifiquement à la SSRA et à fournir une certaine souplesse dans la prestation des services de SSR, comme indiqué dans la boîte à outils DMU et SSRA.

MESSAGE CLÉ

Un directeur de SSR devrait diversifier la base de donateurs de son organisation dans le cadre de sa stratégie de préparation (et / ou de rétablissement) afin d'aider à obtenir et à affecter du financement pour répondre aux besoins de la SSRA au début d'une crise et d'appuyer la viabilité des programmes le long du continuum humanitaire.

Figure R : Niveaux de fonds humanitaires pour les femmes et les filles



Réseaux avec donateurs : Les donateurs sont des partenaires essentiels pour atteindre les adolescent.e.s dans les situations d'urgence. Il est essentiel que les responsables de SSR plaident en faveur des besoins des adolescent.e.s en matière de SSR en cas de crise et veillent à ce que le financement ne prennent encore plus de retard. Utilisation des données recueillies au moyen d'évaluations et d'exercices de cartographie décrits dans le [chapitre 7 : Données pour l'Action](#) peut aider les responsables de SSR à renforcer les réalités sur le terrain et susciter l'intérêt auprès des donateurs pour financer le travail de la SSRA et diffuser les appels à propositions. La rencontre régulière avec les donateurs permet également aux responsables de SSR et à leurs organisations de se faire connaître et les informe des progrès accomplis, des domaines à améliorer et de l'expansion des activités.

Faire participer les parties prenantes de la SSR et de la SSRA : La coordination - comme indiqué dans l'[Objectif 1 du DMU](#) - au sein du sous-groupe SSR, du système global de groupes et des parties prenantes en matière de SSR - est impérative pour identifier les possibilités de financement collectif, définir les activités de réponse et créer des partenariats localisés pour la mise en œuvre du DMU. La mobilisation de partenariats par le système de groupes, de mécanismes inter-institutions (tels que l'IAWG et le comité permanent Interinstitutions au niveau

mondial et national, en particulier les Sous-Groupes de Travail de la SSR) avant et pendant une crise est cruciale pour garantir que les activités prioritaires du DMU et de la SSRA soient mises en œuvre dès le début d'une urgence. Il est important que les gestionnaires de la SSR s'engagent dans ces mécanismes de coordination et établissent des partenariats pour garantir la participation aux allocations de financement et à la logistique, en particulier la chaîne d'approvisionnement et les achats, et les allocations de ressources pour les kits d'urgence de santé reproductive, comme indiqué dans le DMU et le [Manuel de Terrain Inter-institutions sur la Santé Reproductive en situations de Crise Humanitaire](#) pour chacune des activités prioritaires. Les gestionnaires de la SSR devraient utiliser et se fonder sur les réseaux, plates-formes et groupes de travail techniques existants pour la programmation de la SSRA, ainsi que ceux établis avant la situation d'urgence.

Contribuer à la rédaction des propositions et à l'élaboration du budget : Une fois les perspectives de financement identifiées, les gestionnaires doivent contribuer à la rédaction des propositions et à l'élaboration du budget. Les donateurs ont différents modèles de proposition et de budget qui doivent être rigoureusement respectés. Les gestionnaires de la SSR peuvent utiliser les informations de [l'Orientation & l'élaboration budgétaires](#) pour développer une proposition de la SSRA et / ou intégrer les activités de la SSRA dans une plus large proposition humanitaire. Cette section fournit également des conseils aux gestionnaires sur le langage de proposition pour les programmes SSRA, des exemples d'activités, des indicateurs et des calendriers.

FACTEURS À PRENDRE EN COMPTE POUR LA MISE EN ŒUVRE

Intégration de la SSRA

Il est peu probable que les propositions, en particulier pendant la phase d'urgence aiguë, soient soumises uniquement pour la SSRA. Il existe une plus grande possibilité pour la SSRA d'être intégrée dans une proposition de santé plus large, une proposition générale de la SSR, ou même une proposition de protection (comme la VBG ou la protection de l'enfant). N'oubliez pas qu'il est également important de diversifier au maximum votre base de donateurs!

Veuillez trouver deux exemples de propositions / appels pour la mobilisation des ressources de la SSRA dans les Annexes U et L'Annexe V. [L'Annexe U](#) apporte des explications sur le contenu à inclure dans les différentes sections d'une proposition de projet autonome de SSRA. [L'Annexe V](#) fournit des indications sur ce qu'il faut inclure dans les différentes sections d'un modèle de proposition de OCHA Flash Appeal.



Orientation & Directive Budgétaires

Un élément essentiel pour assurer la mise en œuvre d'une programmation de la SSRA de haute qualité est de prévoir un budget adéquat pour les effectifs et les activités.

MESSAGE CLÉ

Même lorsque la programmation de la SSRA croise d'autres programmes de santé ou de protection, il est impératif d'inclure des rubriques budgétaires distinctes pour la SSRA pour éviter toute nuisance au niveau des effectifs, de formations, de logistique, de réunions communautaires et d'autres activités de routine qui sont nécessaires pour avoir un impact positif sur les résultats de la SSRA.

Les programmes devraient utiliser les conclusions des évaluations de la SSRA pour concevoir leur structure des effectifs et leur budget. [L'Annexe W](#) fournit un tableau des questions d'orientation du Comité International de Secours pour l'utilisation des conclusions de l'évaluation de la SSRA afin de déterminer les besoins en effectifs et en budget.

[L'Annexe X](#) fournit un exemple de budget pour un programme de la SSRA. Le tableau comprend quelques unes des catégories budgétaires essentielles et quelques éléments indispensables de lignes budgétaires à soumettre pour un nouveau projet de SSRA. À noter, l'Annexe X contient les rubriques budgétaires minimales proposées. Les budgets du projet de SSRA augmenteront ou diminueront en fonction de la quantité de crédits disponibles et du champ d'application du projet.

Parallèlement au budget, les gestionnaires de la SSR devront fournir des notes budgétaires (également appelées textes ou justification), qui habituellement accompagnent les budgets pour décrire la rubrique budgétaire et les coûts. En fonction du donateur, il peut être nécessaire d'expliquer chaque rubrique ou catégorie budgétaire et de justifier l'inclusion des rubriques budgétaires dans le budget de la SSRA. [L'Annexe Y](#) fournit un échantillon de notes budgétaires pour un nouveau projet SSRA, avec des brèves explications des catégories budgétaires pour le budget figurant à l'Annexe X. Les notes budgétaires fournissent des indications sur les rubriques et les coûts associés.

MESSAGE CLÉ

Selon le [DMU](#), les gestionnaires de SSR devraient planifier et budgétiser des services complets de la SSR, y compris des services pour adolescent.e.s, dans le cadre des interventions de soins de santé primaires. Cela signifie que les gestionnaires de la SSR devraient évaluer comment fournir l'ensemble complet des services de la SSRA, en incluant la prévention de la violence et les soins; la prévention et les soins liés aux infections sexuellement transmissibles (IST); les soins prénatals, les soins intra-partum et post-partum; l'éducation sexuelle complète; des conseils et la fourniture de contraception; la prévention des pratiques traditionnelles néfastes; et les soins liés à l'avortement sécurisé.

Mise en œuvre des programmes

Les gestionnaires de la SSR devraient soutenir leurs partenaires opérationnels en recevant une formation et des outils pour mettre en œuvre un programme de la SSRA avec succès. Le succès d'un projet de la SSRA, comme pour la plupart des projets, réside dans la planification et la coordination. Au début du projet de la SSRA ou lors du lancement de nouvelles activités de la SSRA, les gestionnaires de la SSR devraient organiser une réunion de lancement du programme pour faciliter une discussion ouverte et productive sur les résultats attendus et sur la forme de soutien technique de la SSRA dont ils pourraient avoir besoin. Les deux approches conventionnelles interdépendantes visant à renforcer la qualité des activités du programme sont la formation et la supervision de soutien des partenaires opérationnels (par exemple, les prestataires de soins cliniques, les agents de santé communautaires ou les OBC).

Les formations sont souvent menées au début d'un projet, ainsi que répétées tout au long du projet via des formations de remise à niveau. Les formations sont une première étape essentielle pour doter les professionnels de la connaissance et des compétences nécessaires pour lancer un projet de la SSRA (voir [La formation et Le Renforcement des Capacités du Personnel](#) pour le matériel de formation, les outils et les stratégies de formation). Il a été démontré que la forme la plus efficace d'enseignement et d'apprentissage est accomplie grâce à une supervision systématique de soutien.

La supervision de soutien est un processus qui aide le personnel des partenaires d'exécution à améliorer continuellement ses performances. Il est réalisé de manière respectueuse et non autoritaire en mettant l'accent sur l'utilisation des visites de soutien comme une opportunité pour améliorer les connaissances et les compétences du personnel travaillant à différents niveaux [du Modèle Socio-Écologique](#). Des expériences dans divers pays variés, dont le Tchad, la République Démocratique du Congo, le Pakistan, la Somalie et le Yémen, ont démontré le succès de l'utilisation de la supervision de soutien pour améliorer la prestation de services.

De nombreux milieux utilisent le style traditionnel et autoritaire de supervision, qui est davantage axé sur le contrôle. Les différences entre une approche de contrôle et une approche de soutien à la supervision sont présentées dans le tableau 8. La supervision de soutien encourage la communication ouverte et bidirectionnelle, crée des approches d'équipe et facilite la résolution de problèmes. En d'autres termes, « **la supervision de soutien aide à faire fonctionner les choses, plutôt que de vérifier ce qui ne va pas** . » De plus amples informations sur la supervision de soutien sont fournies dans [le programme de Formation des Cadres Intermédiaires de l'OMS](#). Le tableau 8 fournit également des indications supplémentaires sur les différentes approches de la supervision; la boîte à outils recommande l'approche de soutien.

Tableau 8 : L'Approche de Contrôle par rapport à l'Approche de Soutien

L'APPROCHE DE CONTRÔLE	L'APPROCHE DE SOUTIEN
• L'accent est mis sur la recherche de failles au niveau des individus • Le superviseur est comme un fonctionnaire de police • Résolution occasionnel de problèmes • Peu ou pas de suivi • Des mesures disciplinaires sont prises	• L'accent est mis sur l'amélioration des performances et à la création de liens • Plutôt comme un enseignant, un coach, un mentor • Utilisation des données locales pour surveiller les performances et résoudre les problèmes • Assurer un suivi régulier • Aucune mesure disciplinaire prise - seul le soutien est apporté pour améliorer le comportement

Les listes de vérification pour la supervision de soutien sont des outils essentiels pour la mise en œuvre du programme. La liste de vérification des Établissements de Santé de la SSRA — présentée au chapitre 6 avec l'Annexe H et l'Annexe I — peut être utilisée comme une évaluation initiale et comme une liste de vérification de supervision sur une base régulière (il est recommandé de la compléter tous les six mois). Les gestionnaires peuvent également consulter la Liste de Vérification de la Supervision de Soutien de l'IRC [Supportive Supervision Checklist](#) pour un autre outil permettant d'effectuer des visites de supervision. La boîte à outils fournit également un exemple de formulaire de plan d'action à l'Annexe Z qui peut être utilisé lors des visites de supervision, ainsi que pour l'élaboration, la conduite et la mise en œuvre des activités du programme.

MESSAGE CLÉ

En contextos frágiles y restringidos, los administradores de SSR deben ser creativos al identificar cómo se pueden lograr las actividades de supervisión de apoyo cuando no se puede proporcionar apoyo en persona. Trabajar con la tecnología disponible y compartir y documentar la información en toda la región y otros países son herramientas útiles y rentables para lograr estos objetivos.

Qu'est-ce qu'un Plan d'Action ?

Un plan d'action donne au personnel du programme de la SSRA et aux partenaires opérationnels un aperçu du développement et de la planification des programmes de la SSRA. Les responsables de la SSR peuvent alors se référer à leur plan d'action pour suivre les progrès et mettre en évidence les activités spécifiques qui nécessitent une attention particulière (cela peut inclure des formations supplémentaires pour le personnel; l'acquisition de fournitures supplémentaires; et un engagement communautaire accru). Les activités incluses dans les plans d'action doivent être limitées dans le temps, c'est-à-dire qu'elles doivent comporter des dates auxquelles le personnel doit les réaliser. Un plan d'action indique également le membre de l'équipe responsable de l'activité, de sorte qu'un directeur de la SSR peut suivre directement avec le personnel assigné les progrès ou les défis. Le plan d'action de la boîte à outils à l'Annexe Z comporte une colonne pour la participation des adolescent.e.s - un thème qui a été mis en évidence tout au long du Guide Pratique et qui est essentiel à toutes les activités, y compris la conception et le suivi des programmes. Les responsables de la SSR doivent développer leurs plans d'action avec les prestataires de santé, les agents sanitaires communautaires et les représentants communautaires, y compris les représentants des adolescent.e.s / de la jeunesse, pour assurer l'adhésion collective et la responsabilité de l'avancement et de la durabilité du projet.

