

# ACCEPTER LA PARTICIPATION DANS LE DEVELOPPEMENT

## *Sagesse acquise sur le terrain*

Expériences vécues à travers  
le monde à partir des programmes  
de CARE en matière  
de santé de la Reproduction.  
Expériences accompagnées d'un  
guide de terrain décrivant les  
techniques et les outils  
participatifs étape par étape.





Unité Santé et Population

## ACCEPTER LA PARTICIPATION DANS LE DEVELOPPEMENT:

Expériences vécues à travers le monde à partir des programmes de CARE en matière de santé de la Reproduction.

Expériences accompagnées d'un guide de terrain décrivant les techniques et les outils participatifs étape par étape.



Octobre 1999

Edité par:

**Meera Kaul Shah**  
**Sarah Degnan Kambou**  
**Barbara Monahan**

Avec l'appui financier de



L'Agence Américaine pour le Développement International

Subvention No.: HRN-A-00-98-00023-00

et

de la Fondation Andrew W. Mellon

---

# TABLE DES MATIERES

---

LISTE DES ACRONYMES .....	A-i
DEDICACE.....	D-i
IN MEMORIAM .....	M-i
RENCONTRER LES AUTEURS QUI ONT CONTRIBUE .....	RA-i
PREFACE <i>Jim Rugh</i> .....	P-i
<b>PREMIERE PARTIE: EXPERIENCES DE CARE EN MATIERE D' APPROCHES PARTICIPATIVES</b>	
Chapitre 1.    Comment Définissons-nous le Terme 'Participation'? Sommes-nous Prêts à l'Accepter ? <i>Sarah Degnan Kambou</i> .....	1.1
Chapitre 2.    Participation et Populations Spéciales <i>Barbara Monahan</i> .....	1.12
CARE Bangladesh .....	1.13
CARE Madagascar .....	1.19
CARE Togo .....	1.25
CARE Ouganda .....	1.33
CARE Somalie. ....	1.38
CARE Pérou .....	1.42
CARE Zambie .....	1.45
<b>DEUXIEME PARTIE: PARTICIPATION: QUELQUES REFLEXIONS CONCEPTUELLES</b>	
Chapitre 1.    Participation au Développement: Evolution d'une Philosophie <i>Carlos A. Perez.</i> .....	2.1
Chapitre 2.    Participation et Cycle du Projet: Processus Itératif <i>Michael Drinkwater</i> .....	2.10
Chapitre 3.    Explorer Différentes Possibilités: Utiliser des Enquêtes Quantitatives pour Compléter les Résultats de l'APA <i>Tamara Fetters</i> .....	2.37
<b>TROISIEME PARTIE: GUIDE DE TERRAIN DES TECHNIQUES ET OUTILES PARTICIPATIFS PRESENTES ETAPE PAR ETAPE</b>	
Chapitre 1.    Apprentissage Participatif et Action (APA): Aperçu <i>Meera Kaul Shah</i> .....	3.1
Chapitre 2.    Guide Etape par Etape des Outils et Techniques de l'APA Fréquemment Utilisés <i>Meera Kaul Shah</i> .....	3.24
Chapitre 3.    Aborder le Problème de la Documentation, l'Analyse, la Synthèse et la Rédaction d'un Rapport <i>Meera Kaul Shah</i> .....	3.72
NOTES DE FIN DE DOCUMENT .....	N-i
BIBLIOGRAPHIE .....	B-i

---

# LISTE DES ACRONYMES

---

<b>AA</b>	Anthropologie Appliquée	<b>PASC</b>	Plan d'Action de Santé Communautaire
<b>AAC</b>	Avis d'Appel de Candidatures	<b>PDA</b>	Proposition Détaillée d'Assistance (Titre II de l'USAID)
<b>AAO</b>	Avis d'Appel d'Offres	<b>PF</b>	Planification Familiale
<b>AGR</b>	Activité Génératrice de Revenu	<b>PFGEA/TEAM</b>	Projet de Formation en Gestion Environnementale et Agricole/ Training in Environmental and Agricultural Management Project, CARE Lesotho
<b>APA</b>	Apprentissage Participatif et Action	<b>PPVPPF</b>	Projet de Population et de Vulgarisation de la Planification Familiale/(PFPE Project)
<b>AT</b>	Accoucheuse Traditionnelle	<b>PROSPECT</b>	Programme d'Appui pour l'Élimination de la Pauvreté et la Transformation de la Communauté, CARE Zambia
<b>BN</b>	Bureau National	<b>PSAL</b>	Projet de Sécurité Alimentaire de Livingstone, CARE Zambia
<b>CAP</b>	Connaissances, Attitudes et Pratiques	<b>PSLP</b>	Plan Stratégique de Longue Portée
<b>CARE</b>	Coopérative pour l'Assistance et le Secours Partout	<b>PSSC/SCS</b>	Poste Sentinelle de surveillance à base Communautaire/Sentinel Community Surveillance
<b>CDR</b>	Comité de Développement des Résidents	<b>RAN</b>	Ressources Agricoles et Naturelles
<b>CGF/MGF</b>	Coupeure Génitale Féminine/Mutilation Génitale Féminine	<b>RHAAPY</b>	Projet de Sensibilisation et d'Action pour la Santé de la Reproduction à Yirowe/Reproductive Health Awareness and Action Project in Yirowe, CARE Somalie
<b>CGV</b>	Comité de Gestion du Village	<b>RO</b>	Recherche Opérationnelle
<b>CI</b>	CARE International	<b>RSPR</b>	Recherche sur les Systèmes de Production Rurale
<b>CIAT</b>	Centre International pour l'Agriculture Tropicale	<b>SCVM</b>	Sécurité des Conditions de vie des Ménages
<b>CSV</b>	Comité Sanitaire de Voisinage	<b>SE</b>	Survie de l'Enfant
<b>DBC</b>	Distributeurs à Base Communautaire	<b>S&amp;E</b>	Suivi et Evaluation
<b>DDI</b>	Département pour le Développement International, Gouvernement du Royaume-Uni	<b>SM</b>	Santé Maternelle
<b>DIU</b>	Dispositif Intra-utérin (stérilet)	<b>SMI</b>	Santé Maternelle et Infantile
<b>EPEB</b>	Evaluation Participative et Evaluation des Besoins	<b>SR</b>	Santé de la Reproduction
<b>ERA</b>	Evaluation Rurale Rapide	<b>SWARMU</b>	Unité de Gestion pour la Région de l'Afrique Australe et Occidentale/Southern and West African Regional Management Unit, CARE
<b>ERP</b>	Evaluation Rurale Participative	<b>USAID</b>	Agence Américaine pour le Développement International
<b>ESCVM</b>	Evaluation de la Sécurité des Conditions de vie des Ménages	<b>VIH/SIDA</b>	Virus d'Immuno-déficience Humaine/Syndrome d'Immuno-déficience Acquise
<b>FFW</b>	Nourriture contre Travail/Food for Work		
<b>FMI</b>	Fonds Monétaire International		
<b>IEC</b>	Information, Education et Communication		
<b>MS</b>	Ministère de la Santé		
<b>MSR</b>	Mentalité de Seconde République		
<b>MST/IST</b>	Maladies Sexuellement Transmissibles/Infections Sexuellement Transmissibles		
<b>OBC</b>	Organisation à Base Communautaire		
<b>OIT</b>	Organisation Internationale du Travail		
<b>ONG</b>	Organisation Non-Gouvernementale		

---

# DEDICACE

---

**T**out d’abord, les éditeurs souhaitent remercier les auteurs qui ont contribué à cet ouvrage malgré leurs emplois de temps chargés pour partager leurs expériences dans le domaine de l’utilisation des approches participatives en matière de programmation de la santé de la reproduction. Ces contributions reflètent non seulement leurs brillantes réussites, mais aussi les leçons qu’ils ont apprises “de façon dure”, c’est-à-dire l’apprentissage par la pratique. Les éditeurs apprécient surtout la sincérité avec laquelle ces articles ont été écrits, et encouragent les novices aussi bien que les experts à suivre cet exemple d’évaluer régulièrement leurs expériences de terrain. Chacune, ainsi que toutes les expériences de terrain dans leur ensemble nous permettent de comprendre l’approche et les outils d’une manière nouvelle et plus profonde. Nous avons simplement besoin de chercher cette compréhension pour nous-mêmes afin de devenir plus compétents et plus efficaces à utiliser les outils et à les adapter aux besoins de nos programmes.

**L**es lecteurs trouveront dans ces pages une diversité d’opinions et d’expériences se rapportant à l’utilisation des outils et techniques participatifs dans les programmes de développement à CARE. Tandis que les articles ont été édités pour en modifier la longueur et le style, les éditeurs ont consciemment évité d’en changer le contenu. Donc, les contributions parlent d’elles-mêmes, faisant ressortir les philosophies de développement des auteurs et leurs perceptions de leur expérience de terrain, l’apprentissage et l’application de ces méthodologies.

**E**n tant que compilation de matériels contemplatifs, ces Guides décrivent l’état actuel du développement participatif en matière de programmation de la santé reproduction à CARE et, maintenant qu’ils sont disponibles, ils inspireront, nous l’espérons, l’expérimentation et l’apprentissage plus poussés à l’intérieur et à l’extérieur de l’institution.

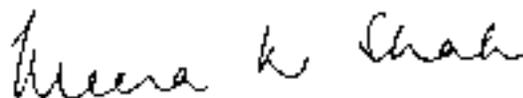
**L**es éditeurs souhaitent aussi exprimer leur gratitude aux nombreux agents de terrain de CARE qui ont fourni des supports visuels, des photos et des contributions narratives pour insertion dans les Guides. Vous êtes la source des connaissances en provenance du terrain pour CARE. À CARE, l’apprentissage est hautement apprécié ; une bonne partie de notre apprentissage se passe sur le terrain quand le personnel collabore avec les partenaires et les clients pendant l’exécution du projet. Nous vous invitons donc à continuer à partager les outils, les expériences et les applications pour que CARE, en tant qu’institution, puisse mettre en place la capacité centrale dans l’utilisation des approches participatives.

**L**e “projet” de Guides a bénéficié du soutien inébranlable de Maurice Middleberg et de Catharine McKaig de l’Unité Santé et Population. Ce qui était littéralement un rêve il y a un an est maintenant devenu une réalité grâce à leur engagement et encouragement. De plus, de nombreuses personnes à CARE ont partagé leur temps, leur expertise et leurs ressources pour rendre les Guides riches et complètes autant que possible. Les éditeurs souhaitent rendre un

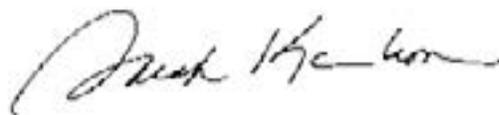
hommage particulier à M.J. Conway et au personnel de terrain de CARE Rwanda, à Sandy Erickson, Tim Frankenberger, Tony Ikwap, Anthony Klouda, Mary McInerny, Kanyi Mensah, Michele Munro, Aben Ngay, Irma Ramos, Jim Rugh, Eleonore Seumo et au personnel de terrain de CARE Madagascar, à Tamara Fetters, Marcy Vigoda, et Karen Westley.

Cette publication a été rendue possible grâce à l'appui généreux fourni par l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID) dans le cadre des clauses de la Subvention Numéro HRN-A-00-98-00023-00 et de la Fondation Andrew W. Mellon. Les opinions exprimées dans la publication des Guides sont celles de CARE et ne reflètent nécessairement pas les points de vue de l'USAID. CARE exprime sa reconnaissance à Carolyn Makinson de la Fondation Mellon et à Sigrid Anderson, Maureen Norton et Lisa Childs à l'USAID pour leur intérêt et soutien aux Guides.

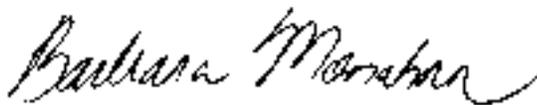
Pour terminer, les éditeurs souhaitent exprimer leur profonde gratitude aux centaines d'hommes, de femmes et d'adolescents qui ont participé aux nombreux processus et évaluations participatifs de la santé de la reproduction à travers le monde de CARE au cours des cinq dernières années. Merci d'avoir partagé avec nous vos expériences, vos idées et préoccupations; nous espérons que nous avons fidèlement représenté ce que vous nous avez enseigné.



Meera K. Shah



Sarah Degnan Kambou



Barbara Monahan

---

# IN MEMORIAM

---



*L'Unité de Santé et Population de CARE  
se joint aux éditeurs  
pour dédier les Guides à*

**Jennifer Mukolwe**

*Cadre représentant le terrain*

*Tragiquement arrachée à notre  
affection à la fleur de l'âge.*

*Pendant toute sa vie professionnelle,*

*Jennifer a cherché à améliorer*

*l'état de la santé de la reproduction*

*des femmes africaines;*

*Son absence sera profondément ressentie.*



---

# RENCONTRER LES AUTEURS QUI ONT CONTRIBUE A L'OUVRAGE

---

## **MEERA KAUL SHAH**

Ms. Shah est titulaire de diplômes en Economie, Gestion Rurale, et Genre et Développement. Elle travaille dans le domaine du développement depuis 18 ans. Meera a travaillé pour des ONG en Inde pendant dix ans, dont cinq avec le Programme d'Appui Rural de Aga Khan (AKRSP), Inde. Pendant qu'elle était à AKRSP elle a aidé à ouvrir la voie dans l'ERP comme virement distinct de la méthodologie d'ERP plus orientée du sommet à la base. Depuis ces huit dernières années Meera travaille en indépendant comme consultante en développement, spécialisée comme formatrice en techniques et processus participatifs, analyse participative en genre, et assistance technique pour le renforcement et le développement des institutions locales durables. Son domaine d'expertise est dans le domaine de la gestion participative des ressources naturelles. Elle a été aussi impliquée dans le développement de méthodologies de terrain pour la recherche participative pour influencer les politiques, surtout celles relatives à l'évaluation participative de la pauvreté, la violence urbaine, les préoccupations et les problèmes des femmes, et la santé sexuelle et reproductive. En outre, Meera a travaillé avec des projets relatifs à la réhabilitation des gens touchés par les catastrophes naturelles et à la résolution des conflits. Pendant cette période elle a fourni de l'appui à différentes ONG et agences gouvernementales en Inde, en Zambie, au Maroc, au Ghana, au Malawi, en Tanzanie, en Ethiopie, au Vietnam, en Papouasie Nouvelle Guinée et en Jamaïque. Meera a récemment co-publié le livre The Myth of Community: Gender Issues in Participatory Development (Intermediate Technology, London).

## **SARAH DEGNAN KAMBOU**

Dr. Kambou a rejoint CARE en 1991. De 1991 à 1996, Sarah a géré les programmes de santé de la reproduction au Togo et en Zambie. Au Togo, elle a servi comme Directrice d'un projet de planification familiale qui était axé sur l'augmentation de la demande, surtout chez les hommes ruraux, et l'amélioration à la fois de la prestation de services de planification familiale au niveau de la clinique et de la communauté. En qualité de Coordinatrice du Secteur de Santé en Zambie, Sarah a géré un portefeuille de santé qui comprenait le Projet Communautaire de Planification Familiale financé par l' USAID, qui était axé sur l'amélioration des services de santé dans les municipalités; et le Projet de Partenariats pour la Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents, projet qui a introduit des méthodologies participatives dans le programme de santé de la reproduction de CARE à travers son travail avec les adolescents urbains. De 1996 à 1998, elle était basée en Ethiopie et a servi en qualité de Conseiller Technique en Santé de la Reproduction dans la Région de l'Afrique sub-saharienne, en dirigeant des évaluations participatives de besoins en santé de la reproduction et des exercices de formulation de projet à Madagascar, au Rwanda, en Somalie et au Soudan. Ce poste était en partie financé par la Fondation Andrew W. Mellon; son mandat comprenait le développement de programmes de santé de la reproduction pour les réfugiés dans la Corne Supérieure de l'Afrique et dans la Région des Grands Lacs. Sarah sert actuellement comme Directrice Résidente Adjointe [du Programme] de CARE Mali où elle continue de promouvoir l'utilisation des approches participatives. Avant d'entrer à CARE, Sarah était un cadre du Centre pour la Santé Internationale de l'Université de Boston et servait comme membre auxiliaire de la faculté de l'Ecole de Santé Publique.

## **BARBARA MONAHAN**

Madame Monahan a rejoint CARE en 1996, en tant que Chargée de Programme pour l'Initiative de Santé de la Reproduction pour les Réfugiés de CARE. Barbara a effectué des évaluations participatives de besoins en santé de la reproduction et des exercices de formulation de projet au Rwanda, en Somalie, au Kenya et en Macédoine. Elle s'efforce de promouvoir les approches participatives dans tous les aspects de la santé des réfugiés. Avant de travailler avec CARE, Barbara a terminé sa Maîtrise en Santé Publique (MPH) avec un accent sur la Santé Maternelle/Infantile et la Nutrition. Elle a servi comme éducatrice en santé au Corps de la Paix au Togo et a coordonné des projets de prévention du VIH/SIDA en Californie. De plus, Barbara a mené la recherche pour le Nouveau Département de Santé de la Ville de New York sur la Lutte contre la Tuberculose pour déterminer les types d'interventions efficaces en matière d'amélioration de l'adhérence des patients au traitement.

## **MICHAEL DRINKWATER**

Dr. Drinkwater est Coordinateur de Programme Régional travaillant pour l'Unité de Gestion de la Région de l'Afrique Australe et Occidentale de CARE (SWARMU) dans son bureau nouvellement créé à Johannesburg, Afrique du Sud. Il a servi comme Directeur Résident Adjoint pour les Programmes à CARE Zambie, où il a aidé à introduire des méthodologies participatives à travers le programme national, en conjonction avec des initiatives de sécurité des conditions de vie des ménages et de partenariats. En tout Michael a passé huit ans en Zambie, dont quatre et demi au service du DDI en qualité de sociologue rural dans le domaine des systèmes de production rurale. C'est dans ce travail qu'il a procédé à beaucoup d'expérimentation en introduisant les méthodes d'ERP et de recherche participative par les paysans dans le cadre d'une nouvelle perspective de sécurité alimentaire. Actuellement il travaille dans plusieurs programmes de CARE dans beaucoup de pays de la SWARMU, particulièrement ceux qui sont conçus dans le cadre de la sécurité de vie de ménages urbains ou ruraux, avec le but d'améliorer la qualité des programmes de CARE et d'encourager des approches de renforcement des équipes et des capacités, à la fois au sein de CARE et avec les différents partenaires avec lesquels CARE collabore.

## **TAMARA FETTERS**

Ms. Feters est une stagiaire à l'Université de Michigan en détachement auprès de CARE Zambie afin de mettre en place son Unité de Recherche Opérations(RO). Pendant son séjour à CARE Zambie, Tamara a travaillé avec les membres de son Unité pour mener la recherche contribuant à la fois au programme de politique organisationnel et national en Zambie. L'Unité de RO a été la plus active dans la recherche relative à l'introduction de nouvelles méthodes contraceptives et de la santé sexuelle et reproductive des adolescents en Zambie; elle a été aussi impliquée dans la promotion de l'utilisation multi-sectorielle des approches participatives pour la recherche et le développement à travers toute l'Afrique Australe.

## **CARLOS A. PÉREZ**

Dr. Pérez a plus de 15 années d'expérience dans le domaine du développement agricole et rural international. Actuellement, Carlos est le Directeur de l'Unité des Ressources Agricoles et Naturelles(RAN) à CARE, où il développe et fournit de l'assistance technique dans les domaines de la formulation et du plaidoyer des politiques, l'élaboration de stratégie, l'analyse technique et la formation afin de promouvoir la qualité et l'impact du programme RAN dans 96 projets à travers le monde. Il a programmé et géré des projets d'agriculture, de foresterie, d'élevage et de gestion des ressources naturelles en Bolivie et au Mexique. Carlos a suivi la performance socio-économique et agro-écologique de programmes agricoles, forestiers, pastoraux et de gestion des ressources naturelles à travers l'Amérique Centrale et Australe, en Egypte, au Bangladesh, aux Philippines et en Thaïlande. Il est détenteur d'un Doctorat (Ph.D.) en Anthropologie et d'une Maîtrise (MA) en Sociologie. Carlos a été chercheur Principal dans le Programme de Manioc du Centre International pour l'Agriculture Tropicale (CIAT), en Cali, Colombie de 1986 à 1989.

## **JIM RUGH**

Mr. Rugh est le Coordinateur de Conception, Suivi et Evaluation de Programme (CSE) pour CARE USA. Jim est aussi le président du Comité Consultatif CSE de CARE International. En cette qualité, il fournit des conseils quant aux normes et Guides pour la CSE pour les programmes de CARE dans le monde entier. Avant de rejoindre CARE en 1995, il était consultant indépendant pendant 11 ans et gérait un bureau d'Évaluations à Base Communautaire (Community-Based Evaluations). A cette époque il a effectué des évaluations de plusieurs différentes agences de développement international. Parmi ses publications il y a "Self-Evaluation: Ideas for Participatory Evaluation of Community Development Programs" publié par World Neighbors (Oklahoma City) en 1984 (récente re-édition 1996), "Can Participatory Evaluation Meet the Needs of All Stakeholders?", et "Evaluating the World Neighbors West Africa Program," dans *Practicing Anthropology* Vol. 19, No. 3, Summer 1997, Society for Applied Anthropology. Jim est titulaire d'une Maîtrise (M.Sc.) en Technique Agricole de l'Université de Tennessee. De plus, il détient une Maîtrise (M.P.S.) en Agriculture Internationale et Développement Rural de l'Université Cornell. Dans le cadre de ce programme, Jim s'est spécialisé en éducation des adultes et en sociologie rurale avec un accent sur l'évaluation participative.

---

# PREFACE

---

**JIM RUGH**

*Coordinateur de Conception, Suivi et Evaluation de Programme, CARE*

Nous voulons encourager davantage les projets de CARE à utiliser les méthodes participatives dans leurs processus d'évaluation de besoin et de conception, exécution, suivi et évaluation de projets. Nous avons besoin de beaucoup de conseils sur la manière de faire cela, et de partager davantage les expériences en matière d'approches participatives autour de CARE. Cette publication apporte des contributions précieuses à ces objectifs.

Comme Sarah Degnan Kambou dit, “ces Guides font partie de ce processus de rajeunissement de la définition de CARE de la ‘participation’ (voir Première Partie, Chapitre Un). Bien qu’ils s’adressent particulièrement à ceux qui sont impliqués dans la programmation de la santé de la reproduction, ces principes et approches sont également applicables à tous les secteurs”.

Il comprend des exemples encourageants concernant la manière dont un certain nombre de projets de CARE utilisent déjà avec succès les méthodes participatives dans leur travail, y compris les leçons apprises. Il comprend aussi les aperçus historiques du développement des méthodes participatives, les concepts et exemples pour leur utilisation tout le long du cycle de vie des projets, ainsi que des directives utiles pour l'utilisation des méthodes participatives non seulement pour les évaluations, mais aussi pour l'exécution des projets.

Le contenu de cette publication est recommandé pour lecture et application, mais il faut souligner quelques notes de caution.

Nous devons être clairs dans notre utilisation des termes. Il y a une tendance au cours des deux dernières décennies d'aller de l'Evaluation Rurale Rapide (ERR) à l'Evaluation Rurale/Rapide Participative(ERP). Malheureusement l'ERP était devenue une telle lubie que le terme était utilisé par beaucoup qui forçaient sa définition, ou du moins l'utilisaient plus à des fins d'extraction que d'habilitation. Les puristes, qui considèrent la méthodologie participative comme étant une philosophie qui devrait guider la pratique du développement, ont voulu se séparer de ce rabaissement de la valeur de l'utilisation de “l'ERP,” et ont donc commencé à parler d'Apprentissage Participatif et Action (APA). L'idée est que l'ERP peut être utilisée pour les évaluations rapides, mais l'APA est un engagement à long terme au développement continu de la capacité d'une communauté d'identifier ses propres besoins et de mettre en œuvre des plans d'action pour améliorer ses propres conditions. Malheureusement, on utilise aussi l'APA d'une telle manière qu'on est loin de cet idéal, par ceux qui veulent paraître “politiquement corrects” (ou “participativement corrects”) pour impressionner les bailleurs de fonds ou les pairs.

Voici quelques définitions suggérées pour faire la distinction entre ces différents termes:

Acronyme	ERR	ERP		APA
Nom	Evaluation Rurale Rapide	Evaluation Rurale (ou Rapide) Participative		Apprentissage Participatif et Action
		Version plus courte	Version plus complète	
But essentiel	Extractive, essentiellement des données quantitatives à partir des enquêtes	Extractive, mais utilisant la communauté pour les informations qualitatives	Plus participative, mais essentiellement pour obtenir des informations pour l'évaluation	Habilitation de la communauté à entreprendre l'auto développement continu
Délai (implication des étrangers)	1-2 jours dans la communauté	1-2 jours dans la communauté	3-7 jours dans la communauté	Engagement continu sur plusieurs mois ou années
Avantage pour l'agence extérieure	***	***	**	*
Avantage pour les membres de la communauté		*	**	***

\* faible niveau d'avantage; \*\* niveau moyen d'avantage; \*\*\* haut niveau d'avantage

Meera Kaul Shah définit l'APA (Apprentissage Participatif et Action) comme "applicable aux contextes rural et urbain, et indique son utilisation continue pendant les phases d'action', ou d'exécution du cycle du projet."

S'il est utilisé une seule fois, comme c'est le cas d'une évaluation utilisant les outils participatifs, il faut l'appeler ERP. L'approche est seulement appelée APA si c'est un processus continu. Dans le dernier cas, les méthodes participatives seront utilisées dans les mêmes communautés pas seulement pour l'évaluation, mais aussi pour la conception, l'exécution (formation, apprentissage), et le suivi et évaluation du projet.

Demander à qui les informations sont principalement destinées. Demander aussi pendant combien de temps l'équipe de CARE ou du projet partenaire passera dans une communauté donnée. Si c'est seulement un jour dans le cadre d'une grande enquête menée comme évaluation de besoins, le reconnaître comme une Evaluation Rurale Rapide(ERR). Si les étrangers peuvent être présents pendant deux jours à une semaine, on peut l'appeler Evaluation Rurale Participative(ERP). L'on ne la considéra comme Apprentissage Participatif et Action (APA) que si l'Agence d'Intervention(CARE ou Partenaire) s'engage à maintenir des contacts périodiques avec la communauté pendant une longue période (allant des mois à des années).

Voici un certain nombre d'autres observations ou recommandations qu'il ne faut pas oublier quand vous pensez aux méthodologies participatives:

- ☞ *Faites attention à la "fausse participation."* Certaines formes d'intervention ne sont pas participatives en elles-mêmes. Dans de tels cas il est artificiel d'essayer d'imposer des techniques participatives à un processus autrement orienté du sommet à la base. Comme exemples, on pourrait citer les exercices de type ERP "rapide-et-sale (quick-and-dirty)" dans quelques villages dans le cadre d'un diagnostic conduisant à la formulation d'un grand projet d'infrastructure. Les gens ne seront pas vraiment impliqués dans l'exécution du projet, mais il "paraît bon" d'avoir leurs idées avant le démarrage du projet.
- ☞ *L'échelle constitue un défi.* En général les projets de CARE s'attaquent aux besoins de beaucoup de communautés dans une zone géographique assez vaste (district, municipalité). Comment faire pour accéder aux besoins de toute la zone en faisant des évaluations ERP dans seulement quelques villages? Il est peut être erroné de supposer une homogénéité à travers toute la zone. Le projet peut ne pas avoir les ressources (temps et fonds) pour pouvoir faire des évaluations participatives dans plusieurs (sinon toutes les) communautés. L'idéal serait d'avoir pour l'exercice initial d'évaluation un moyen de fournir des informations suffisantes pour aboutir à une conception de tout un projet, tout en permettant la flexibilité et le renforcement d'un processus d'évaluation au niveau communautaire et d'adaptation sur mesure du projet au fur et à mesure que le projet est exécuté dans chaque communauté.
- ☞ *Soyez flexibles.* Meera Kaul Shah fait remarquer que les évaluations participatives peuvent être effectuées même après le démarrage d'un projet. Cependant, si un projet a été préconçu en utilisant un plan élaboré par des étrangers bien intentionnés, mais ensuite ils ont décidé d'utiliser l'ERP après le démarrage du projet, il faut vous assurer que vous avez la flexibilité de reformuler le projet en fonction des perspectives des participants.

En fait, ce serait une bonne idée pour tous les projets d'avoir la flexibilité d'ajuster leurs plans au fur et à mesure que les informations fournies par les enquêtes de base et des études de suivi-évaluation sont disponibles. Une approche itérative de conception initiale > action > apprentissage > plan révisé permettrait à un projet de continuer à améliorer son plan pour répondre aux besoins et situations réels, au fur et à mesure qu'ils sont mieux compris et/ou au fur et à mesure qu'ils évoluent avec le temps.

- ☞ *Afin d'éviter l'approche de plan pré-conçu qui dépend d'un plan global élaboré à la hâte, il faut persuader les bailleurs de fonds d'autoriser (et de financer) une prolongation de la période de recherche-action* pour qu'un temps suffisant puisse être consacré à faire impliquer davantage d'intervenants dans le processus évolutif d'élaboration de plans de projet. Ceci étant dit, il est nécessaire d'arriver à un point où un plan de projet (y compris le cadre logique) va au delà du processus et vise à atteindre les objectifs souhaités par les populations.
- ☞ *Une approche de développement communautaire est très différente d'une approche spécifique à un secteur.* La première se base sur les besoins de communautés spécifiques, en tenant compte de la perspective des membres de ces communautés, en les aidant à trouver différentes formes d'assistance. La dernière apporte des interventions techniques particulières aux communautés.

Comme Karen Westley le souligne, l'utilisation des approches participatives dépend des objectifs d'un projet. Si l'objectif est de mobiliser les communautés alors les approches participatives sont évidemment nécessaires. Cependant, si l'objectif est de fournir de l'assistance technique aux agents de santé, comme la formation des sages-femmes dans l'insertion du stérilet, les approches participatives peuvent ne pas être appropriées (ou, du moins, elles doivent être adaptées à la situation).

- ☞ *Il y a le danger qu'une agence externe qui "fait l'ERP" dans une communauté, utilise des outils d'ERP destinés à conférer le pouvoir à la communauté à long terme, quand tout ce qu'elle veut vraiment est l'information pour l'utilisation par l'agence dans la conception du projet.*

Il est utile de considérer les niveaux dans la "Typologie de Participation" de Jules Pretty citée dans le chapitre de Michael Drinkwater sur le cycle de vie du projet. En réalité l'"ERP" est nécessaire (ou exigée) à plusieurs niveaux. Bien que tous ces niveaux ne constituent pas l'idéal pour habilitier la communauté, il peut y avoir des raisons d'utiliser des méthodes participatives à différents niveaux. Il suffit simplement de reconnaître le niveau de typologie qui s'applique.

- ☞ *La "réalisation de l'ERP" dans une communauté par une série d'agences extérieures présente aussi un danger. Dans plus d'un village j'ai découvert, à travers des entretiens avec les informateurs clés et des exercices du diagramme de Venn, que deux ou trois autres agences ou plus y avaient auparavant "fait l'ERP"! Bien que ces communautés aient peut-être très bien appréciées ces occasions d'apprendre plus sur elles-mêmes, imaginez quelle serait votre attitude si une autre agence annonçait encore qu'elle vient pour passer plusieurs jours à faire la série complète des exercices d'ERP?*

Au minimum, chercher à savoir quelles agences sont déjà passées dans la communauté, quels étaient leurs objectifs, et qu'est-ce qu'elles avaient fait. Chercher à savoir si elles ont laissé ou non des résultats graphiques sur papier (ou si ceux-ci seraient disponibles ou non auprès du bureau de l'agence). Plus particulièrement, il faut chercher à savoir quelles seraient les attitudes et attentes des populations si vous veniez pour "faire l'ERP" encore.

Il existe plusieurs endroits dans le monde de CARE où plus d'un projet axé sur des secteurs travaillent dans les mêmes communautés. Ces projets ont-ils collaboré au point de réaliser des ERP conjointes? CARE pourrait-elle être coupable de faire plusieurs ERP à des fins différentes? Un des avantages d'adopter une approche de programme (plutôt que seulement des projets discrets, isolés) qu'un diagnostic intégral peut conduire à des plans coordonnés pour promouvoir à l'avance la synergie. Cela comprend l'ERP participative (et même l'APA continu).

- ☞ *Tenons compte des membres de la communauté. Quand nous leur demandons de prendre du temps de leurs calendriers de travail chargés pour participer aux activités d'ERP nous élevons leurs attentes. Si nous le faisons simplement pour tirer des informations sur certains sujets sur lesquels le projet a déjà décidé de mettre l'accent, pourquoi leur demander de faire une carte sociale complète, un délai historique, un calendrier des saisons, etc? Ces outils étaient conçus pour être utilisés dans le cas où l'agence d'aide (les visiteurs) envisage d'être présente pendant assez longtemps pour aider la communauté à poursuivre l'évaluation d'action. Même là où l'agence qui*

intervient prévoit d'utiliser des informations contextuelles plus intégrales pour concevoir un programme multi-sectoriel, est-ce que nous élevons les attentes dans ces communautés particulières au delà de notre capacité d'agir? Prendre en compte la perspective de la communauté.

Comme Marcy Vigoda et Karen Westley le soulignent tous les deux, lorsque nous menons une évaluation avant le projet pour des fins d'élaboration d'une proposition de projet, il n'y a aucune garantie de financement, ou du moins, il est probable que beaucoup de temps s'écoule avant le démarrage réel du projet. Nous devons faire attention de ne pas d'élever les attentes de la communauté avant que nous soyons en mesure de réagir. Marcy propose d'utiliser seulement des exercices restreints d'ERP pour les fins de diagnostic préliminaire, et d'attendre jusqu'au démarrage du projet avant d'entreprendre des évaluations de besoins à base communautaire plus vastes, conduisant directement aux plans d'action pour ces communautés.

Irma Ramos renforce cette préoccupation concernant le fait d'élever les attentes, en suggérant que si une organisation a déjà décidé du développement d'un projet axé sur la santé, soyez clairs d'office, et poser des questions qui rapportent à la santé (et aux facteurs qui affectent la santé). Aussi, soyez sûrs de fournir le feed-back à la communauté sur les résultats obtenus.

- ☞ *Les évaluations rapides dans quelques communautés ne peuvent pas généralement servir efficacement de base pour un projet intervenant dans une zone géographique plus large. Les outils d'ERP peuvent être utilisés pour générer des données quantitatives. Ceci peut suffire pour servir de mesures pour ces communautés particulières. Mais même là où des données quantitatives seront obtenues à travers les ERP, les données ne seront pas adéquates statistiquement pour servir à faire une comparaison avec une évaluation éventuelle d'un projet intervenant dans plusieurs communautés, sauf s'il y avait une conception et une taille adéquates de l'échantillonnage dans le choix de ces communautés.*
- ☞ *Comme le souligne Carlos Pérez, nous devons faire attention de ne pas supposer que les communautés sont homogènes, et qu'à travers les techniques d'ERP nous pouvons déterminer une vision collective. Nos outils ont besoin d'examiner les groupes au sein des communautés et de reconnaître leurs différentes perspectives, rapports de pouvoir et sources de conflit.*
- ☞ *La mise en séquence: commencer par un processus grandement ouvert pour identifier les questions clés; les explorer en utilisant des outils d'ERP appropriés. Eventuellement prendre les dimensions du phénomène en question.*
- ☞ *L'évolution: Divers outils d'ERP et de combinaisons d'outils peuvent être adaptés pour l'évaluation initiale, pour la conception initiale, pour l'utilisation pour renforcer la formation au cours de l'exécution, pour le suivi et ensuite pour l'évaluation. S'ils sont utilisés pour toute cette gamme de fins ils peuvent, en réalité, être appelés APA, parce qu'ils sont utilisés pour renforcer l'apprentissage participatif et l'action.*

- ☞ *Soyez créatifs.* Adaptez les outils d'ERP au contexte sous la main. Inventez d'autres, comme le souligne Meera Kaul Shah, il existe un danger de "fixation des méthodes" – en utilisant les outils à l'utilisation desquels nous avons été formés, plutôt que de prendre en compte d'abord les questions qui ont été identifiées par la communauté, et/ou les sujets sur lesquels le projet a besoin d'information. Déterminez les questions de la communauté d'abord, ensuite choisir (ou concevoir) les outils pour explorer ces questions plus en profondeur.
- ☞ *L'analyse constitue un défi.* Bien que les participants et les facilitateurs aiment utiliser les outils d'ERP, et que l'on apprend beaucoup au cours du processus lui-même, ce n'est pas facile de faire la synthèse des conclusions principales des exercices d'ERP. C'est même plus exaltant de faire la synthèse et de mettre ensemble les résultats de plusieurs communautés, de les utiliser pour informer de la conception, du suivi et/ou évaluation d'un projet de grande envergure.
- ☞ *En grande partie ce dont nous parlons est l'utilisation des méthodes d'ERP pour les évaluations.* Continuer à chercher les voies et moyens de les incorporer dans le reste du cycle de vie du projet, y compris le suivi et évaluation (S&E). Pour qu'un projet ait un plan S&E bien élaboré, l'incorporation de méthodes participatives n'est pas contre indiquée par l'éthique. Il peut et doit y avoir une implication des participants du projet dans la détermination des indicateurs qu'ils considèrent importants, et dans la mesure de ces indicateurs de façons adéquates à des stades appropriés au cours du cycle de vie du projet.
- ☞ Il nous faut aussi reconnaître que le système de S&E d'un projet doit satisfaire les besoins d'une gamme d'intervenants. Bien qu'il doit y avoir de la logique et de la cohérence entre la collecte, l'analyse des différentes informations et les exigences de rédaction de rapports, il faut peut être des volets différents pour satisfaire les besoins des participants communautaires, des organisations partenaires, du personnel du projet de CARE, de CARE en général (Bureaux Nationaux, Siège et CARE International) et, bien entendu, des bailleurs de fonds.
- ☞ Autant nous voulons que le fruit de nos efforts soit approprié et perpétué par les organisations locales, la réalité du monde dans lequel les projets de CARE opèrent est que nous sommes considérés par plusieurs communautés en plus des communautés cibles.

## **EN RESUME**

Ce n'est pas une question d'adopter soit un point de vue, soit l'autre, mais de combiner correctement à la fois des méthodes qualitatives et quantitatives; des discussions en groupes par des exercices d'ERP et d'entretiens de personnes et de ménages; des informateurs clés dans la communauté et dans les institutions qui sont liées à la communauté. Ce ne doit pas non plus être un plan préconçu ou un processus continu indéfini comme une fin en soi, mais une phase adéquate d'apprentissage-action pour élaborer des plans de façon pleinement participative. Tôt ou tard le projet doit prendre la forme des interventions qui conduisent au changement important, durable, souhaitable (c.à.d. impact). Le terme "Interventions" ne veut pas nécessairement dire service directement livré par CARE. Les interventions peuvent revêtir des formes discrètes de renforcement des capacités du personnel des organisations partenaires et/ou des membres de la communauté.

Par définition du terme “projet” selon CARE, CARE doit jouer un certain rôle pendant une période de temps limitée telle que définie par les bailleurs de fonds. Mais ce qui se passe dans la communauté était là avant l’arrivée de CARE, et se poursuivra longtemps après notre départ et l’épuisement de nos ressources financières. Si nous réussissons, la différence sera vue au niveau des partenaires et des membres de la communauté qui sont mieux capables de continuer l’œuvre d’amélioration de la qualité de leur vie (au delà de la durée du projet de CARE).



# L'Expérience de CARE en Matière d'Approches Participatives

Chapitre 1	Comment Définissons-nous le Terme 'Participation'? Sommes-nous prêts à l'accepter? . . . . .	1.1
Chapitre 2	Participation et Populations Spéciales . . . . .	1.12
	CARE Bangladesh . . . . .	1.13
	CARE Madagascar . . . . .	1.19
	CARE Togo . . . . .	1.25
	CARE Ouganda . . . . .	1.33
	CARE Somalie . . . . .	1.38
	CARE Pérou . . . . .	1.42
	CARE Zambie . . . . .	1.45

## CHAPITRE 1

### COMMENT DEFINISSONS-NOUS LE TERME 'PARTICIPATION'? SOMMES-NOUS PRETS A L'ACCEPTER?

**Sarah Degnan Kambou**

La participation n'est pas un nouveau concept pour CARE; le mot fait partie de notre lexique international depuis plusieurs années. Par exemple, la participation est reflétée dans la déclaration de mission de CARE et dans d'autres documents de référence en tant que valeur essentielle et tant que principe fondamental de programmation: en d'autres termes notre voie préférée de "faire" le développement. Dans une organisation aussi large et culturellement diverse que CARE International, c'est peut être à cause du fait que plusieurs parmi nous partage la même croyance en la participation que nous avons pu créer et maintenir une identité séculaire et commune à travers le globe.

#### LA NECESSITE D'UNE DEFINITION DES TERMES

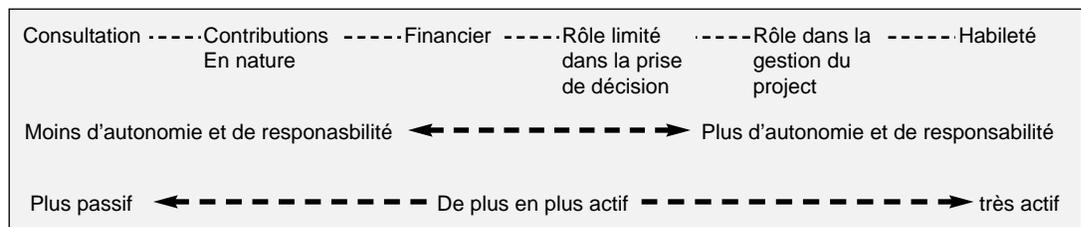
Dans les réunions régionales et internationales, le personnel de CARE parle avec conviction de son expérience incorporant la participation dans leurs projets, leur enthousiasme et fierté pour leurs contributions au développement communautaire sont réconfortants. D'habitude par manque de temps, les termes et les méthodologies n'ont toujours pas été clairement articulés dans la présentation des projets, donc l'utilisation d'un mot commun telle que "participation" peut avoir conduit les gens à croire que nous partageons la même vision de son application dans le développement. Au cours de la Conférence 2001<sup>(1)</sup> des Meilleures Pratiques de CARE, de la présentation du panel sur la participation communautaire il était clair que dans la terminologie de CARE, il n'y a pas une définition unique de la "participation". En fait, l'utilisation du mot "participation" dissimule une grande divergence de définitions et d'applications. Tandis que la définition générale de la participation ne varie probablement pas assez d'une Mission à l'autre, pour inclure nommément les partenaires et les clients de CARE dans le processus de développement, sa définition opérationnelle spécifique peut considérablement varier, couvrant véritablement une gamme de modalités par laquelle une ou plusieurs formes peuvent être opérationnelles dans un projet.

"Le contexte est très important et la participation communautaire peut être une approche sensible. Pour rendre opérationnel l'apprentissage nous devons déterminer quel niveau de participation est réaliste étant donné que les gouvernements répriment la participation communautaire pour des raisons politiques."

Citation du Groupe de Travail sur la Participation Communautaire/Mobilisation Communautaires, conférence 2001, Des Meilleures Pratiques, Savannah, GA Octobre 1997.

Il est donc possible pour que le Bureau National numero Un parle de participation et se réfère à sa pratique de consulter les communautés sur des décisions importantes telle que la sélection des volontaires de santé communautaire et de s'arranger avec la communauté pour les contributions financières et en nature pour des activités de projet telles que la construction de puits. Ceux-ci constituent de vraies formes de participation, bien que d'un ordre inférieur en termes de degré d'autonomie et de responsabilité qu'ils exigent des membres de la communauté. Le Bureau National numéro Deux parle de participation et se réfère à ses efforts pour encourager les communautés à accomplir le plus haut degré d'implication possible. Un tel BN utilise aussi des formes multiples de participation mettant peut-être l'accent sur des rôles plus actifs pour les partenaires et les clients dans la gestion des projets, mais pour quelque raison que ce soit ne cherche nécessairement pas à conférer des pouvoirs aux membres de la communauté. Le Bureau National numéro Trois parle de participation et l'assimile essentiellement à l'habilitation. Un tel BN analysera son programme à travers une perspective très différente, d'autant qu'elle peut voir la participation comme une fin en soi et en elle-même, tandis que les deux autres Bureaux Nationaux peuvent voir la participation plus comme un moyen d'accomplir un objectif de développement souhaité.

FIGURE 1.1 LE SPECTRE DE LA PARTICIPATION



Alors laquelle de ces trois définitions opérationnelles de la participation est correcte? En fait toutes les trois peuvent être appropriées **si elles ont été définies comme une fonction de leur réalité opérationnelle et si elles évoluent en réaction au changement de l'environnement opérationnel**. Par exemple, dans les toutes premières phases d'une urgence, il n'est pas approprié d'utiliser un style hautement participatif dans la mesure où l'environnement opérationnel est ambigu et les décisions de programmation doivent être prises avec efficacité et autorité. Pendant qu'une situation d'urgence se stabilise, un nouvel environnement opérationnel émerge, ce qui devrait permettre d'accroître les niveaux d'implication de la communauté. Si un état d'urgence semble s'éterniser comme c'est le cas en Somalie, il est peut être possible, même nécessaire, d'aller de l'avant ou de chercher à incorporer des formes d'ordre plus élevé de participation dans l'exécution des projets.

Le personnel de CARE devrait définir avec précision son utilisation du mot "participation" quand il se rapporte à une approche de programmation, et devrait se référer au degré d'implication et d'engagement des partenaires et clients dans l'exécution des projets. Nous devrions reconnaître qu'il existe différentes formes de participation, et que le choix des formes pour l'incorporation dans une stratégie de programme devrait être déterminé de façon circonstancielle – donc, il n'y a pas une seule façon de réaliser la participation. D'autre part, le personnel de projet doit être autocritique dans l'utilisation du terme et sa définition opérationnelle précise dans un projet spécifique. L'élément le plus important est de continuer à apprendre quelle forme de participation est appropriée pour les partenaires et les clients et de continuer alors à dialoguer avec eux sur la façon dont la définition opérationnelle peut évoluer de façon significative au fil du temps.

### QUESTIONS DE REFLEXION

- ◆ Est-ce que nous utilisons le terme “participation” parce qu’il est politiquement correct et/ou nous permet de nous sentir bien dans ce que nous faisons?
- ◆ Est-ce que notre définition opérationnelle de la “participation” a suffisamment évolué pour aller de pair avec un environnement opérationnel changeant?
- ◆ Est-ce que nous prenons le devant avec de bonnes intentions tout en laissant la communauté en derrière, tout cela au nom de la participation?
- ◆ Est-ce que nous considérons la “participation” comme un “moyen” ou comme une “fin”? Quelles sont les implications pour notre programme de développement?
- ◆ Si nous sommes véritablement engagés à impliquer les partenaires et les clients dans le processus de développement, quels aspects de notre propre comportement devons-nous changer?

**Un modèle de développement reconçu.** La participation n’est pas un nouveau concept dans la théorie du développement; cette affirmation est aussi vraie pour la santé que d’autres domaines. Il n’est pas rare d’entendre les agents médicaux qui ont servi en Afrique post coloniale déclarer qu’ils faisaient autrefois de la participation communautaire quand cela n’était pas à la mode! Ils ne sont pas très loin de la réalité, bien qu’une fois encore elle renvoie à la question de terme. Dans les années 1960 et 1970, les médecins ont d’abord prêché la participation sous la rubrique de la médecine communautaire et plus tard sous celle des soins de santé primaire. Hormis quelques cas exceptionnels, la participation tendait à supposer une forme de classe inférieure, de même que la programmation du développement à rester essentiellement paternaliste et autoritaire. Nous pouvons peut être voir cette première période comme le creuset ou l’étape formative pour les modèles de développement participatif d’aujourd’hui.

**L’expérience de CARE avec les approches participatives.** Les projets de CARE ont expérimenté et continuent d’expérimenter différents modèles de développement participatif, prenant des approches sur mesure en vue de répondre aux besoins de programmation ainsi qu’aux réalités opérationnelles; ils introduisent des innovations au fur et à mesure qu’ils apprennent des leçons à partir des expériences vécues sur le terrain. Etant donné que peu d’entre nous semblent avoir le temps de documenter nos expériences de projet pour permettre une large diffusion de l’apprentissage institutionnel, beaucoup de projets peuvent réinventer la roue en termes de choix ou d’adaptation d’une approche particulière. D’autres peuvent n’avoir pas poussé les limites de la participation dans la mesure du possible, c’est-à-dire l’incorporer dans les aspects de la conception, l’exécution, le suivi et l’évaluation des projets. Tandis que ces guides servent de ressource en termes de dotation du personnel de CARE d’un



*Utilisation des jetons avec les membres de la communauté à Tana, Madagascar pour obtenir des projections générées par la communauté concernant la fertilité et les comportements en santé de la reproduction*

aperçu théorique et d'initiation à différents outils et techniques, ils servent aussi de répertoire de la connaissance du terrain de CARE. Tel qu'éloquemment illustré dans le Chapitre 2, nous sommes notre propre plus grande ressource!

**“Réfléchissons au niveau global, agissons au niveau local”**. Assurer une plus grande participation des gens dans le processus de développement a d'abord émergé en tant que conséquence des leçons apprises à partir des modèles préalables de développement qui n'ont pas survécu à leur potentiel anticipé, (par exemple, le développement rural intégré). De plus nous avons appris que les approches globales au développement devraient être adaptées aux circonstances locales qui ont façonné les réalités socioculturelles, historiques, politiques et économiques. Nous pouvons directement prendre un exemple de l'expérience de CARE en matière de programmation de la santé et de la population. Tandis que l'approche de programmation de CARE en Afrique australe se trouve sous la rubrique générale de la sécurité des conditions de vie des ménages et est basée sur les principes du partenariat, du renforcement des capacités institutionnelles et de la participation, le programme de santé de la reproduction de CARE dans la zone périurbaine de Zambie est similaire, bien que qualitativement différent, au programme sœur de CARE dans la zone périurbaine de Madagascar. Les deux Bureaux Nationaux cherchent activement à la fois à impliquer les partenaires et les clients dans l'exécution des projets, mais en s'efforçant de guider les communautés et les structures communautaires vers une responsabilité et une autonomie plus que jamais croissantes, chaque BN est confronté à des défis uniques qui ont forcément façonné l'évolution de son projet et de sa stratégie.

**SAGESSE ACQUISE SUR LE TERRAIN: REALITES  
POLITIQUES TELLES QUE VECUES PAR CARE ZAMBIE**

**La Zambie et “la Mentalité de la Deuxième République”.** Le personnel de CARE Zambie évoque fréquemment la “Mentalité de la Deuxième République” (MDR) comme un obstacle majeur dans la mobilisation des gens pour prendre en main le développement de leur propre communauté. La MDR se réfère à la préférence des gens pour ou à leur dépendance des dons qui se sont développés à partir des programmes d’assistance répandus du gouvernement pendant les 27 ans de mandat du Président Kenneth Kanda.

Avec l’avènement de la démocratie multipartiste en 1991, l’économie zambienne est passée d’une économie planifiée et centralisée à une économie de marché. L’effet sur le prix des denrées alimentaires tels que les aliments de base était atterrant. Etant donné que le Programme d’Ajustement Structurel suivi par le FMI a supprimé de manière ferme les programmes d’assistance, les plus pauvres étaient laissés sans recours adéquat pour satisfaire leurs besoins fondamentaux. La réaction de beaucoup à ce changement brusque et imprévisible dans la culture politique et la réalité économique était humainement compréhensible: languir après les jours de la Deuxième République quand les queues, les cartes de ration et les subventions du gouvernement étaient l’ordre du jour.

CARE Zambie a intensifié son engagement à la programmation participative dès le début des années 1990, et en conséquence s’est trouvé confronté à de multiples défis: (1) développer une stratégie par laquelle son programme entier s’éloigne graduellement des interventions d’assistance pure; (2) assister son personnel à reconnaître l’influence de la MDR sur leurs propres attitudes envers le développement, leur comportement dans la négociation avec les partenaires et les clients, et leur empressement à adopter une approche plus participative; (3) former le personnel en théorie du développement participatif et le doter d’outils et de techniques; (4) obtenir le consentement des bailleurs de fonds; et (5) gagner la confiance des partenaires opérationnels, des structures communautaires et des clients du projet pour investir dans cette nouvelle approche. CARE a remarquablement réussi à faire face à ces défis et à reformuler son programme en Zambie.

## CAUSES HABITUELLES D'ÉCHEC

Stan Burkey<sup>(2)</sup>, qui croit fermement que la participation est une fin en elle-même et en soi, a fait une revue exhaustive de la littérature du développement afin d'élaborer son livre sur le développement autonome participatif. Il identifie quatre causes communes d'échec parmi les programmes qui encouragent l'approche participative (Burkey, 1993, pp. 159-161.)

- ☞ **Très peu de préparation.** Dans notre précipitation à marquer des progrès pour atteindre les résultats escomptés du projet, (par exemple, résultats ou produits que nous avons promis au bailleur de fonds), nous ne consacrons pas assez de temps à bien réfléchir sur notre propre stratégie; à renforcer les relations avec les clients; à comprendre leur situation; à expliquer le projet, ses objectifs, le rôle de CARE et ses attentes de la communauté; à écouter leurs préoccupations et attentes; et à améliorer en conséquence notre stratégie et à les préparer à entreprendre des activités qui soient pérennées après la fin du projet.

### SAGESSE ACQUISE SUR LE TERRAIN PAR CARE PÉROU

Comme l'a affirmé Irma Ramos de CARE Pérou, "il est beaucoup plus facile d'apporter de la nourriture dans les boîtes de conserve que d'enseigner aux membres de la communauté à faire la cuisine pour eux-mêmes." Le défi consiste à prendre un temps d'investissement à cours terme pour produire des bénéfices à long terme pour les communautés

- ☞ **Très peu de confiance.** En dépit de nos meilleures intentions et efforts conscients pour changer nos attitudes, nous continuons à croire profondément en nous-mêmes que nous sommes des experts et connaissons donc la manière de bien s'y prendre pour faire les choses! Nous manquons de confiance aux gens et dans leur habileté à s'organiser eux-mêmes. Nous "agissons" pour les gens parce que c'est plus facile et apparemment plus efficace. Burkey soutient que la Règle d'Or du développement participatif devrait être "Ne faites pour les gens que ce qu'ils ne peuvent pas faire pour eux-mêmes." (op.cit., pg 160).

### SAGESSE ACQUISE SUR LE TERRAIN PAR CARE RWANDA

Au moment de commencer la préparation du terrain et la formation pour un exercice d'APA au Rwanda, un membre de l'équipe d'évaluation du Ministère de la Santé a eu des doutes sérieux au sujet de ce type d'"étude". Elle a senti qu'elle ne pourrait certainement pas produire les mêmes types de résultats rigoureux que comme dans une enquête quantitative. Elle a aussi douté qu'elle apprendrait quelque chose de nouveau des membres de la communauté. Pendant qu'elle interagissait avec les membres de la communauté au cours d'un exercice participatif de santé de la reproduction, elle a eu une révélation. Lorsqu'une femme a répondu à une question sur des préoccupations de SR avec une grande sagesse et perspicacité, elle s'exclama, «<Oh là, là! Ces femmes sont vraiment intelligentes.»

☞ **Pas assez de bénéfices immédiats.** Parce que Burkey voit la participation comme une fin plutôt qu'un moyen, il pense que les pauvres pourraient être capables de donner un ordre de priorité à leurs besoins et que la programmation du développement devrait satisfaire les besoins immédiats comme une priorité absolue. Selon Burkey, le problème est que nous poussons les gens à accepter nos propres priorités, ces questions que nous jugeons vitales à leur bien-être, par exemple, la santé, l'hygiène, la santé des enfants, et ainsi de suite. Les gens suivent nos idées parce qu'ils ne veulent pas perdre notre bonne faveur, mais leur engagement est sans enthousiasme.

Pour ceux qui voient la participation comme un "moyen" pour une fin, une leçon peut être aussi bien tirée ici. Burkey fournit une citation de Martin Scurrah qui souligne que les pauvres sont entièrement préoccupés à sécuriser leurs propres moyens d'existence et ne peuvent donc pas se permettre de participer à nos activités à moins qu'ils ne perçoivent "des bénéfices immédiats et tangibles" (op. cit., pg. 160). Les éditeurs ne croient pas que Burkey recommande nécessairement le paiement de primes de motivation aux membres de la communauté pour participer aux activités (bien que cela puisse être approprié dans certains cas); plus probablement, il fait allusion à un flux logique, transparent d'activités préparatoires et à l'exécution d'une intervention déterminée au moment opportun.

☞ **Participation non constructive.** Au cas où une ou plusieurs personnes dominent un groupe ou s'empare de force d'une activité, d'autres personnes associées au groupe ou à l'activité assument normalement un rôle plus passif. En d'autres termes, elles ne participent pas entièrement et de façon constructive. Des conflits peuvent survenir et rester non résolus. Des luttes pour la direction peuvent se produire et les gens commencent à perdre de vue leur objectif initial. Etant donné leur expérience négative, les gens se désintéressent et cessent de participer.

#### SAGESSE ACQUISE SUR LE TERRAIN PAR CARE SOMALIE

A son arrivée dans un camp de personnes déplacées à l'intérieur de la Somalie, une équipe du personnel de CARE avait été démoralisée lorsque certains résidents du camp ont exprimé de l'hostilité face à l'arrivée d'une autre "équipe d'évaluation". Ayant passé deux ans dans le camp, ces résidents ont vu venir et partir plusieurs "visiteurs", et peu de changements dans la vie du camp avaient résulté de ces visites. Quand le premier jour du travail de terrain de l'APA a commencé, les résidents ont été surpris et enchantés d'avoir leurs opinions sollicitées et honorées. Il a marqué une grande différence en terme de façon dont l'exercice a pu engager la communauté et faire d'elle une partie de la solution.

## EXAMINER NOS PROPRES ATTITUDES ENVERS LA PARTICIPATION

Très récemment, CARE a célébré son 50ème anniversaire. CARE est, donc, non seulement une des plus grandes organisations privées d'assistance et de développement dans le monde, mais elle est aussi parmi les plus respectées en ce sens qu'elle a une longue histoire de service au bénéfice des pauvres et populations déplacées. Ce sont ces multiples raisons qui font que notre organisation a pu survivre et prospérer pendant un demi siècle, dont la non moindre a été la capacité de l'organisation d'évoluer avec les temps, d'examiner ses opérations avec un œil critique et d'apprendre de ses succès et échecs, aussi bien que de faire de son mieux – en travaillant au niveau communautaire.

Avec la production et la distribution de ces Guides, nous sommes essentiellement dans le processus de mettre à jour la définition de CARE du terme 'participation' comme elle s'applique à la programmation de la santé de la reproduction. Si les membres du personnel souhaitent participer de manière significative à cette initiative de programmation, ils sont donc obligés d'examiner leurs propres attitudes au sujet de la participation. Pourquoi? Robert Chambers offre une explication.

“ [Ma critique sur la façon dont nous faisons le développement] commence avec 'nous', les professionnels du développement. Elle s'interroge sur les échecs, les erreurs et les enseignements, sur ce que nous faisons et ne faisons pas, et comment nous pouvons mieux faire. L'argument est que le problème se pose surtout à notre niveau. C'est à travers les changements en nous-mêmes qu'une bonne partie de la solution doit être cherchée. Un livre antérieur [de Chambers] a été sous-titré 'Putting the Last First' (Mettre le dernier en premier). Mais mettre le dernier en premier est à moitié plus facile. Mettre le premier en dernier est plus dur. Car cela signifie que ceux qui sont puissants doivent s'abaisser, s'asseoir, écouter, apprendre de ceux qui sont faibles et derniers et leur conférer le pouvoir.” (Chambers, Robert. Whose Reality Counts? Putting the First Last, London, Intermediate Technology Publications, 1997, p. 2.)

### **Satisfaction de l'Emploi: pierre d'achoppement potentielle à la participation.**

Nous tirons satisfaction de notre travail à CARE; nous restons ici plutôt que de quitter pour gagner un salaire potentiellement plus élevé dans la fonction publique ou dans le secteur privé. Quelque chose concernant le travail d'assistance et de développement nous fait sortir du lit le matin et nous amène au bureau et même mieux dehors sur le terrain. Nous devons mieux comprendre les éléments qui génèrent notre satisfaction de l'emploi parce que, bien qu'ils contribuent à notre sens personnel du bien-être, ils peuvent en fait constituer un obstacle à l'atteinte des objectifs de l'organisation d'accroître la participation des populations à leur propre développement.

EXEMPLE: Si je suis un agent de supervision d'une équipe du programme de nourriture contre travail (NCT), je tire un certain degré de satisfaction en distribuant des rations aux pauvres de la communauté parce que je sais qu'ils ont besoin de nourriture, et je me sens bien en les aidant. En tant que superviseur de terrain, je suis en charge du site de travail, de l'équipement et des provisions, et jouis de mon statut de chef. Je peux aussi tirer satisfaction du respect que m'accordent le programme de travail NCT, les dirigeants de la communauté, ma famille et mes amis qui sont impressionnés par ma position à CARE. Alors un jour, les cadres supérieurs de mon Bureau National commencent à parler de l'accroissement de la participation des gens dans la prise de décision et l'exécution des projets, et je deviens inquiet que je perdrai mon pouvoir et autorité sur le programme de travail. Je suis convaincu que le statut dont je jouissais auparavant dans ma communauté diminuera parce que je ne serai pas aussi important que j'ai l'habitude de l'être. Et peut-être la plus grande frayeur est que je ne serai pas capable de faire ce truc de 'participation' de la façon dont mes superviseurs veulent que je la fasse. Lorsque toutes ces considérations sont prises en compte, il semble qu'il y a beaucoup à risquer – **donc je résiste**. Et je continue à résister jusqu'à ce que je comprenne que j'ai beaucoup à gagner en adoptant cette nouvelle approche, que l'évaluation de la performance sera basée sur ma capacité d'encourager la participation parmi les partenaires et les clients, et que je tirerai satisfaction et statut de mon nouveau rôle en tant que 'facilitateur' du développement communautaire.

**Alors prenez le taureau par les cornes!** Ayez le courage d'examiner de façon critique vos propres attitudes et prenez les dispositions appropriées pour changer. Les gestionnaires devraient remarquer que les gens doivent être appuyés à travers ce processus et être récompensés par un feed-back positif. Étant donné que l'apprentissage est un processus continu, les gens doivent être encouragés à examiner leurs attitudes et comportements afin qu'ils puissent s'adapter quand c'est nécessaire.

## TRAVAILLER AVEC LES BAILLEURS DE FONDS

Souvent dans les cercles du développement les gens râlent à propos des priorités, prérogatives des bailleurs de fonds et exigent des résultats immédiats. Tandis qu'ils comprennent la responsabilité du bailleur de fonds de rendre compte à son gouvernement de la performance de son programme d'assistance étrangère, ils pensent habituellement que les bailleurs sont très éloignés du lieu où le développement prend véritablement place – dans les institutions et les communautés de la nation. En plus de cette perception des bailleurs de fonds, le personnel des projets de CARE craint un peu les bailleurs de fonds, après tout ils contrôlent les ficelles de la bourse. En conséquence, nous tendons à être excessivement prudents dans nos contacts avec nos bailleurs et les tenons à distance. Si nous hésitons à inclure plus d'approches participatives dans nos projets, cela peut être du au fait que:

1. Nous n'avons pas confiance en nous-mêmes, en nos partenaires et clients;
2. Nous manquons d'expérience avec la méthodologie;
3. Nous manquons de familiarité avec nos bailleurs de fonds; et
4. Nous croyons que le bailleur de fonds n'a ni l'intérêt ni la patience de nous permettre d'expérimenter une nouvelle approche.

**NE VOUS FAITES PAS PRENDRE EN DISANT:**

**“Eh bien, nous avons voulu utiliser une approche plus participative, mais nous avons pensé que nous n'aurions pas l'approbation du bailleur de fonds”**

**VOUS PERDEZ! LES COMMUNAUTES PERDENT!  
LES PARTENAIRES PERDENT! LES BAILLEURS  
DE FONDS PERDENT!**

Notre problème est que nous voyons le bailleur de fonds comme une institution monolithique, (par exemple, le Programme de Population, de Santé et de Nutrition est le même à l'USAID Bolivie qu'à l'USAID Mali et à l'USAID Indonésie). **Ceci n'est pas le cas.** De même que les programmes de pays de CARE varient d'un endroit à l'autre, de même varient les programmes du bailleurs de fonds. Les institutions sont composées de gens, et chaque personne a son propre domaine professionnel, sa gamme d'intérêts, ses perspectives du développement, et sa place au sein du système d'agence plus large. Si nous limitons notre interaction avec notre bailleur de fonds, alors nous ne bénéficierons pas entièrement de l'occasion de connaître les personnes à l'intérieur de l'institution et de renforcer notre connaissance au sujet des programmes de CARE et de son approche de programmation.

**Quel est l'antidote?** D'abord, connaissez votre bailleur de fonds. Gardez le contact avec votre bailleur, notez ses sympathies et ses antipathies et son style préféré d'interaction avec les gens. Tandis qu'il serait bien de dire 'soyez vous-mêmes', ce ne serait pas un conseil juste; apprenez à gérer votre relation avec le bailleur. Ensuite, renforcez les relations comme un prélude à un plaidoyer efficace. Dialoguez avec les gens plutôt que de causer eux et négocier un accord qui convient aux besoins de votre projet et aux besoins de votre partenaire. Maintenant que vous avez obtenu l'attention, gardez un contact significatif – continuez le dialogue. Inviter le bailleur à des visites de terrain à des points stratégiques de l'exécution des projets, participez aux tables rondes du bailleur et aider le bailleur à modeler son programme en lui fournissant des informations concises, utiles qui l'assisteront à rendre compte à son agence mandataire.



*Des femmes Rwandaises activement engagées à utiliser des jetons pour déterminer l'ampleur des différents problèmes de la santé de la reproduction.*

Au cours de la dernière décennie, les unités de santé et de population de CARE et différents Bureaux Nationaux ont eu l'occasion de travailler en étroite collaboration avec plusieurs agences donatrices qui n'ont pas seulement financé des projets, mais ont effectivement entretenu le partenariat avec CARE et

contribué substantiellement à ses efforts de renforcer un programme de santé de la reproduction de pointe. Emprunter des leçons apprises de cette réussite!

**Dernier conseil.** La participation n'est pas une balle magique, **MAIS** nous désirons que chaque lecteur de ces Guides "l'expérimente" - mette les outils et les techniques à son rythme pour voir ce qui se passe! Soyez réaliste en fixant vos objectifs, car comme nous le savons tous, la vraie participation n'est pas facilement accomplie. Autant vous gagnerez en expérience de terrain avec les outils et techniques participatifs, votre capacité de diagnostiquer le niveau de l'état de préparation de la communauté s'améliorera, et autant vous serez plus capable d'anticiper exactement les besoins de formation et les réactions des gens aux exercices, votre confiance en appliquant ces méthodes augmentera. Ne vous attendez jamais à vous ennuyer parce que même l'agent de terrain ERP/APA le plus expérimenté peut avoir des surprises de temps en temps. Ainsi vous savez ce à quoi vous vous heurtez, lisez entièrement les cinq questions de la liste ci-dessous de l'OIT qui mettent en question le développement participatif – pensez de manière anticipée à la façon dont vous pouvez les surmonter dans votre projet.

#### LES DEFIS AU DEVELOPPEMENT PARTICIPATIF

Stan Burkey résume cinq questions fondamentales identifiées par l'Organisation Internationale du Travail (OIT) comme accentuant le défi associé au développement participatif:

- ☞ La participation se développera de différentes manières dans des situations spécifiques qui dépendent des problèmes auxquels les groupes spécifiques de pauvres sont confrontés et des facteurs spécifiques qui entravent leur développement.
- ☞ Les pauvres doivent être approchés en tant que groupe spécifique et leur situation économique doit être améliorée si la participation doit réussir. Cela impliquera automatiquement, dans la plupart des situations, des conflits avec les personnes les plus aisées au sein des sociétés rurales différenciées. Il existe une relation complexe entre l'autonomie et le besoin d'assistance extérieure.
- ☞ La participation exige l'organisation. Cependant, les organisations deviennent facilement des centres de puissances formelles contrôlés par une minorité. Le maintien d'un 'pouvoir populaire' exige que les pauvres détiennent un vrai contrôle sur leurs propres organisations.
- ☞ Les processus participatifs commencent rarement de façon spontanée. De tels processus sont généralement introduits par un dirigeant dont la vision est externe aux perceptions et aspirations des populations concernées. Résoudre cette contradiction implique d'aller au delà de la simple mobilisation pour l'appui d'une cause "extérieurement" définie.

(Adapté de: Burkey, *People First: A Guide to Self-Reliant, Participatory Rural Development*. London: Zed Books, 1993, pp. 59-60.) (Les Gens d'abord: Guide au Développement Rural autonome, participatif.)

## CHAPITRE 2

### PARTICIPATION ET POPULATIONS SPECIALES

**Barbara Monahan**

Notre travail à CARE sert à affirmer la dignité et la valeur des individus et des familles dans certaines communautés les plus pauvres du monde. L'implication des membres de la communauté dès le début les engage non seulement à identifier les problèmes, mais aussi les autorise à chercher leurs propres solutions. Cette philosophie souligne la majeure partie de notre travail de développement et soutient l'approche de CARE à la programmation de la santé de la reproduction.

En 1991, l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID) a accordé une subvention à CARE qui était initialement destinée à accroître l'accès et l'utilisation des services de planification familiale dans les pays en développement. Cette subvention est attribuée au Projet Population et Vulgarisation de la Planification Familiale (PVPF), et dans sa phase finale, l'accent a été mis sur l'accroissement de l'accès de l'utilisation des services de santé de la reproduction. L'idée principale de la stratégie du projet PVPF est que c'est important d'impliquer les membres de la communauté dans le processus d'amélioration d'accès aux services de santé de la reproduction pour ceux qui en ont le plus besoin. Les études de cas suivantes relatent certaines des voies innovatrices par lesquelles le personnel de CARE expérimente les approches participatives comme un moyen d'atteindre cet objectif.

Les études de cas présentent une gamme d'expériences, et sont choisies à partir des nombreux programmes de santé de la reproduction de CARE qui sont opérationnels à travers le monde. Dans le texte qui suit, vous lirez des cas qui décrivent la manière dont les approches participatives ont été utilisées pour satisfaire les besoins en santé de la reproduction de différents groupes de clients, y compris les communautés difficiles à atteindre, les populations réfugiées et déplacées, les adolescents, les sociétés conservatrices et bien d'autres. Ces cas ont été choisis parce qu'ils soulignent l'utilisation des approches participatives au fur et à mesure qu'ils couvrent le cycle de la vie des projets: de l'évaluation des besoins à l'évaluation.



*Des femmes de la préfecture de Kibungo (Rwanda), assises à l'ombre d'un bananier dessinent une carte de leur communauté.*

Tandis que l'expérience avec les approches participatives est variée et dans la plupart des cas, extrêmement positive, le personnel de CARE a souvent reconnu que l'utilisation des approches participatives "complique les choses".

Pour comprendre comment et pourquoi, il faut examiner les études de cas soumises par le personnel de terrain des Bureaux Nationaux suivants:

**CARE BANGLADESH**  
**CARE PÉROU**  
**CARE TOGO**

**CARE MADAGASCAR**  
**CARE SOMALIE**  
**CARE OUGANDA**  
**CARE ZAMBIE**

Il faudrait noter que CARE opère de nombreux autres programmes de santé de la reproduction – 46 projets dans 33 pays pour être précis. Pour plusieurs raisons, y compris les contraintes de temps, le personnel de certains bureaux nationaux n’ont pas pu participer en documentant leurs expériences de la participation pour cette publication.

---

## CARE BANGLADESH

---

### EVALUATION RURALE PARTICIPATIVE DANS LE PROJET DE DEVELOPPEMENT DES FEMMES

---



**Marcy Vigoda**, *Directrice Adjointe, CARE Népal (précédemment: Coordinatrice du Projet de développement des Femmes, CARE Bangladesh)*

Le Projet de Développement des Femmes, ou PDF, était un projet qui a été exécuté dans des centaines de villages du Bangladesh. Le projet visait à améliorer la santé et le bien-être économique des femmes dans le Bangladesh rural. Il a atteint cela à travers deux volets pour assister les groupes de femmes rurales. Bien qu’il y ait eu certes des améliorations, les conditions de santé demeurent précaires au Bangladesh. Le taux de mortalité maternelle pour 100.000 accouchements vivants est encore de 850 (comparé à 12 aux Etats-Unis). Les maladies diarrhéiques et la pneumonie sont les causes principales de mortalité infantile, et peu de naissances sont assistées par le personnel de santé formé.

Le premier volet a formé 15 femmes organisées en trois comités spécifiques dans chaque village pour donner des conseils de santé aux voisins et les former. Les femmes ont été proposées sur la base de leurs bonnes relations avec les membres de la communauté, leurs capacités de diriger, leur enthousiasme et leur disponibilité. Les travailleuses volontaires de santé communautaire ont été appelées membres des comités auxiliaires. Elles ont servi comme personnes ressources et connaissent bien la façon de traiter des choses telles que les maladies diarrhéiques, la planification familiale, l’importance des conditions d’hygiène personnel, de l’assainissement du milieu, la valeur nutritionnelle des repas, l’importance de l’allaitement maternel approprié et les pratiques de sevrage.

Certaines femmes ont aussi été formées dans des activités spécialisées, telles que la vaccination de la volaille, la vulgarisation et la distribution de semences, et comme distributeurs à base communautaire des méthodes de planification familiale. Certains de ces rôles ont donné l’occasion de gagner un revenu supplémentaire. Là où ces travailleuses volontaires de santé ont été aussi “accoucheuses traditionnelles”, elles ont reçu une formation pour améliorer leurs connaissances et compétences afin de promouvoir des accouchements sans danger.

Les membres de comité auxiliaires ont participé à des sessions de formation résidentielles intensives tenues loin de leurs villages. En première année, elles ont suivi deux sessions de trois jours où elles ont été initiées aux interventions du PDF en utilisant les techniques participatives. Toutes les deux semaines, des réunions ont été tenues avec le personnel de terrain du PDF et les membres de comité auxiliaires

pour planifier leur travail, renforcer leurs connaissances, et développer davantage leurs techniques de formation, renforçant cette formation résidentielle à partir de laquelle elles ont tiré respect et statut.

Des sessions d'éducation en santé communautaire ont été tenues avec chaque para sur une base mensuelle. Initialement celles-ci ont été facilitées par le personnel de CARE, qui a 'fait la formation suivant des exemples de rôles', mais à partir de la deuxième année les membres des comités ont animé elles-mêmes les sessions. Les membres de comité auxiliaires ont assumé la responsabilité de partager l'information avec un petit groupe de voisins (par exemple, cinq à quinze ménages).

Le second volet a appuyé la formation des groupes villageois en épargne et crédit permettant aux participantes de démarrer des activités génératrices de revenu et d'avoir accès au besoin à des petits montants de crédit. Le projet est intervenu dans chaque village pendant quatre ans, et c'était explicité au départ que telle était la durée du projet. Cette stratégie a évité aux gens de devenir dépendants des contributions du projet. A la fin du projet, les membres de comité auxiliaires ont été des dirigeantes bien connues et respectées dans la communauté, avec beaucoup de connaissances en matière de soins de santé primaire, de nutrition et d'hygiène. Le projet a fonctionné de 1980 à 1996, et pendant ce temps a considérablement évolué au fur et à mesure qu'il comprenait ce qui marchait bien et ce qui pourrait être amélioré.

Des méthodes participatives ont été utilisées dans bien des aspects du projet. La conception des phases ultérieures a nécessité des consultations avec une gamme de participants qui ont été questionnés sur ce qu'ils ont aimé au sujet du projet, ce qu'ils n'ont pas aimé, ce qui a marché et ce qui n'a pas marché. Comme mentionné ci-dessus, la formation a utilisé des approches participatives. Par exemple, la formation en nutrition pendant la grossesse commencerait par une session où les participantes décriraient les pratiques traditionnelles de nutrition maternelle, et les raisons de ces pratiques. Le personnel pourrait alors s'inspirer de ces informations, renforcer les pratiques positives, et promouvoir les améliorations appropriées.

Le Projet de développement des Femmes a introduit l'établissement d'une carte sociale participative en 1992 en tant que moyen pour impliquer davantage les volontaires féminins de santé à évaluer leurs propres réalisations et à planifier leur travail futur. Nous avons demandé aux femmes de dessiner une carte de leur village, et elles ont utilisé des bâtonnets et le sol pour le faire. Certaines ont demandé ce qu'elles devraient dessiner et nous avons suggéré qu'elles montrent tous les ménages dans le voisinage, et d'autres points de repères importants. C'était toute l'orientation dont elles avaient besoin. Au bout de 30 minutes, chaque groupe avait produit une carte indiquant toutes les maisons et tous les repères (école, latrines, puits, canal, route, bosquet, etc). Il y avait un débat considérable entre les femmes tandis qu'elles dessinaient les cartes et beaucoup de créativité; elles ont placé une fleur dans une petite bouteille pour indiquer un buisson fleurissant dans la cour de quelqu'un.

Après avoir dessiné tous les ménages dans leur voisinage, elles ont indiqué le nombre d'hommes, de femmes et d'enfants qui vivent dans chaque ménage. Leur propre maison et celles avec lesquelles elles travaillent, ont été marquées avec de la poudre orange et rouge. Elles ont ensuite indiqué avec des graines de haricot ou

d'autres marqueurs ceux qui ont installé des latrines, les couples qui ont adopté la planification familiale, des maisons où elles avaient aidé des enfants mal nourris à se rétablir, des maisons où des enfants ont été traités pour héméralopie (cécité nocturne), etc.

Ce processus convenait particulièrement au travail avec les volontaires. Il est vraiment important que les projets qui collaborent avec les volontaires n'imposent pas de volumes de travail excessifs à ses femmes, qui sont déjà très occupées à prendre soin de leurs maisons et enfants. La surcharge de travail peut conduire probablement au désintérêt et à l'abandon.

L'établissement de la carte a été un exercice d'habilitation, car les femmes ont vu d'un coup d'œil les impacts réels de leur travail. Elles pourraient aussi voir là où elles devraient mettre plus l'accent. Par exemple, en regardant les cartes, elles-mêmes ont conclu qu'aucun effort n'était plus vraiment nécessaire pour encourager l'utilisation du colostrum – maintenant toutes les femmes le donnent aux nouveau-nés – mais qu'il faut plus d'effort pour promouvoir la planification familiale. Combien est-il beaucoup plus efficace que les femmes se rendent compte elles-mêmes de cela plutôt que le personnel du projet le leur dise! Aussi, la description des réalisations par ménage leur a permis de mieux cibler leur visite chez leurs voisins.

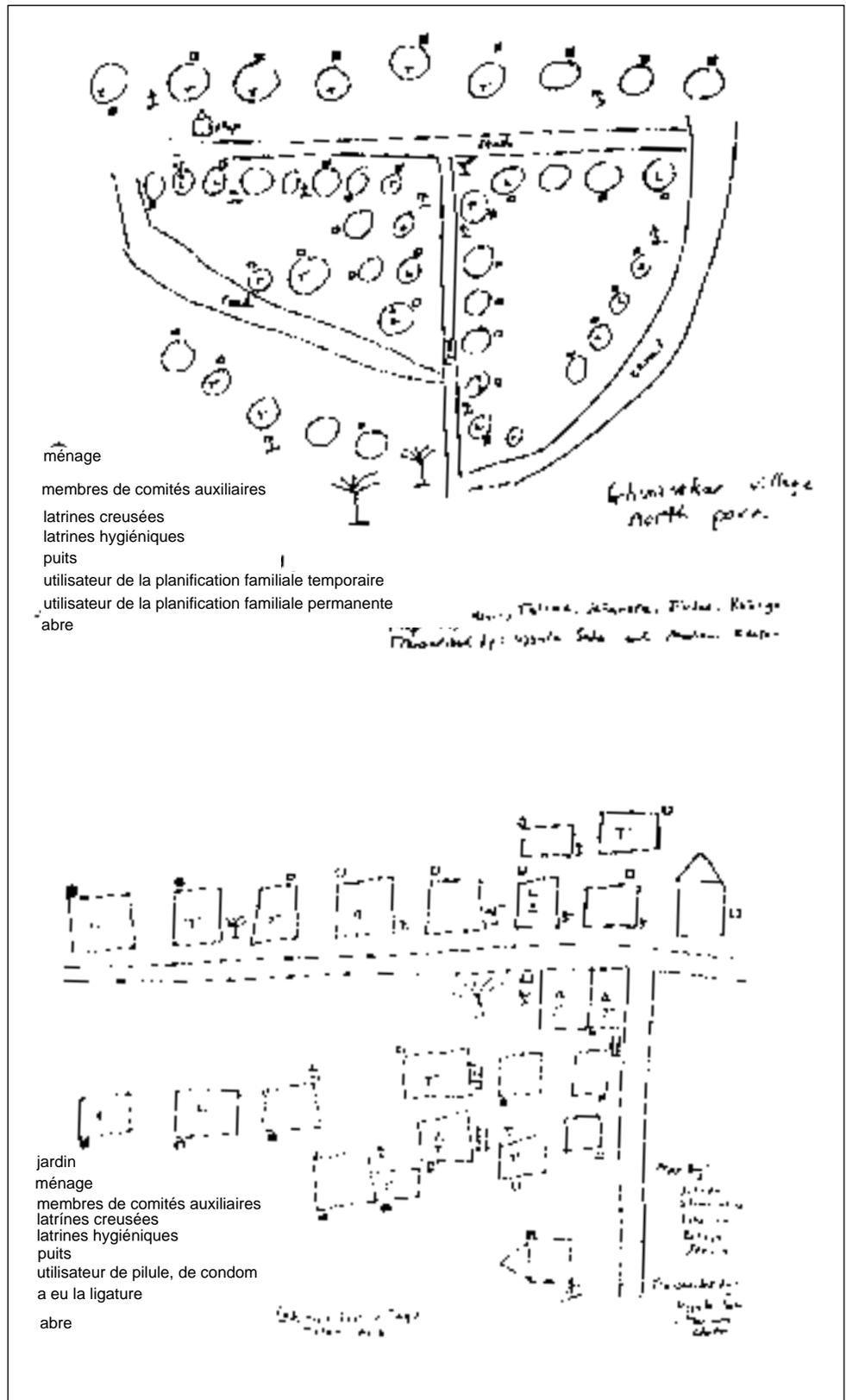
Il y a souvent une préoccupation que les exercices de participation prennent beaucoup de temps. En fait, les exercices d'établissement des cartes ont pris en moyenne deux heures dans chaque communauté. En ce temps, nous avons produit un profile démographique complet de la communauté, suivi les réalisations; planifié les activités futures. Cela est une utilisation formidable du temps de chacun!

Les femmes ont apprécié l'expérience et se sont senties à la fois défiées et fières. Les femmes ont su que leur travail avait un impact, mais n'avaient jamais décrit de cette façon ce qu'elles avaient accompli au niveau des ménages, et pour chaque intervention. En regardant les graines de haricot et les feuilles qu'elles avaient placées sur la carte, elles ont vu combien elles avaient réalisé, et elles se sont également rendu compte du travail qui restait à faire (par exemple, fournir des informations concernant la planification familiale). Elles ont aussi senti qu'elles pourraient facilement identifier maintenant comment collaborer avec chaque ménage.

Quand une participante a commencé à dire que nous (les étrangers) leur avons appris à faire ceci, une autre l'a interrompue en disant, "Non, ils ne nous ont pas appris, nous avons utilisé notre cerveau."

Tout aussi important, l'exercice d'établissement de carte a démontré au personnel ce que les femmes pourraient accomplir. Beaucoup avaient pensé que les femmes ne seraient pas capables de faire les cartes, puisqu'elles n'étaient pas alphabétisées, donc l'exercice a écrasé un mythe que le personnel avait gardé au sujet des membres de comité auxiliaires.

Notre souci en ce temps était que le processus, une fois élargi, deviendrait rigide, et les gens perdraient de vue l'objectif, en mettant plus l'accent sur la carte que sur la discussion au sujet de la carte. Ceci en fait s'est avéré être un vrai problème, celui auquel il n'y avait aucune réponse évidente ou simple. Quand nous avons



Les cartes décrivent le village de Chunisekar, dans le district de Tangail. Les exercices ont été faits le 27 Décembre 1992. Les participants, tous les membres de comité de para ont travaillé avec le PDF pendant deux ans et demi. De 15 participants, un seul était lettré.

“effectué un nombre ‘x’ d’ERP” dans notre plan annuel, l’achèvement de l’ERP devient souvent plus important que la qualité de l’effort.

Les Guides sont très utiles, mais peuvent encourager l’adoption d’un processus inflexible. Les guides que nous avons développés étaient axés plus sur “ce qu’il faut faire” et “ce qu’il ne faut pas faire” plutôt que de servir comme un guide progressif, mais ont encore conduit à un certain degré de rigidité. Les informations produites, une fois compilées, peuvent être extrêmement utiles à la direction. Il existe cependant des défis à harmoniser les informations sans rendre le processus mécanique. Pour résoudre ce problème, nous pouvons nous assurer que notre formation en ERP met de façon adéquate l’accent non seulement sur les méthodes, mais aussi sur les attitudes requises pour effectuer des ERP efficaces. Nous devrions aussi nous assurer que le personnel a consacré le temps nécessaire à réfléchir sur l’utilisation de l’ERP et les mécanismes pour “le contrôle de la qualité”.

Il y existe plusieurs applications différentes de l’établissement de cartes dans les projets de santé. Celles-ci comprennent:

- ☞ La sélection des villages dans lesquels il faut intervenir, sur la base de comparaison des ressources disponibles et des problèmes/questions locaux (bien qu’il y ait un risque de soulever les attentes dans les villages où nous finissons par ne pas intervenir);
- ☞ La collecte des informations de base au début du projet;
- ☞ La détermination de la proportion de la population couverte par les prestataires de service;
- ☞ La fixation des objectifs pour les volontaires de la santé;
- ☞ L’identification et puis le classement des problèmes pertinents de santé auxquels les villages sont confrontés pour donner la priorité à ceux qui doivent être résolus;
- ☞ L’identification des liens entre les prestataires traditionnels de services (“charlatans”, d’autres docteurs, cliniques, services du gouvernement dans la localité) et les membres de comité auxiliaires et villageois; et
- ☞ Les évaluations périodiques par les membres de comité auxiliaires de leurs réalisations, défis et plans futurs (tel que cela a été fait dans cet exercice), et les partager aussi bien avec les agents de santé du gouvernement.

Les techniques d’Évaluation Rurale Participative (ERP) sont aussi bien établies au Népal. CARE Népal a largement utilisé l’approche au cours des exercices de planification annuelle avec les communautés, dans une certaine mesure pour des évaluations périodiques et dans la réalisation d’analyses circonstanciées pour la conception de nouveaux projets. Nous n’avons en fait pas utilisé beaucoup de méthodes visuelles dans l’élaboration de nouveaux projets, largement pour éviter de soulever les attentes. Quand nous allons concevoir un nouveau projet, il n’y a

aucune garantie de financement. Même si le financement semble sûr, il y a environ un décalage de deux ans entre la conception et le démarrage du projet. Donc, notre préférence est de limiter les activités de la phase de conception à des entretiens semi-structurés avec les gens, et d'attendre jusqu'au démarrage du projet pour faire l'évaluation complète des besoins.

---

## CARE MADAGASCAR

---

### L'EXPERIENCE DU PROGRAMME URBAIN DE CARE MADAGASCAR DANS L'UTILISATION DE LA RECHERCHE ACTION PARTICIPATIVE EN SANTE DE LA REPRODUCTION

---



**Eléonore Seumo** et l'Equipe de CARE Madagascar

L'objectif du Programme Urbain de CARE Madagascar est de protéger et promouvoir la sécurité alimentaire chez 10.000 ménages vulnérables situés dans 30 districts de la capitale. L'emplacement de ces districts est remarquable en ce sens que la plupart se trouve à la lisière des champs de riz qui sont sujets à des inondations annuelles, créant pour les résidents des conditions de vie extrêmement désagréables et périlleuses. Le Programme de CARE vise à améliorer la sécurité des conditions de vie dans ces districts en renforçant les capacités locales, en améliorant l'hygiène et l'assainissement et en améliorant la situation sanitaire à travers la prestation de services de soins de santé de meilleure qualité et à travers la mobilisation de la communauté pour la promotion de comportements sains. Les interventions comprennent l'allaitement maternel, le sevrage, les infections respiratoires aiguës, la lutte contre les maladies diarrhéiques, la vaccination et la planification familiale.

L'approche du programme est participative, et les partenaires de collaboration comprennent les membres de la communauté locale, leurs associations locales et le personnel de santé travaillant dans la zone du projet. Ensemble, les partenaires identifient les problèmes, cherchent des solutions, élaborent des plans d'action, les exécutent, et suivent et évaluent les activités du projet. Cette approche a été entreprise dans chaque quartier où la phase pilote du projet était exécutée.

Afin de comprendre les besoins en planification familiale de la population adulte, le Programme a effectué un exercice de recherche action participative. Les objectifs de la recherche action participative étaient comme suit:

- ☞ Mieux comprendre la communauté, sa composition démographique, ses moyens de vie et de survie, et sa dynamique sociale;
- ☞ Obtenir différentes informations au sujet de la connaissance et des attitudes des hommes et femmes dans le voisinage concernant l'espace-ment des naissances, et plus spécifiquement, leurs perceptions sur l'initiation sexuelle et la reproduction;
- ☞ Apprécier les processus de prise de décision et l'autorité dans le ménage (ou avec le couple) relatifs à la grossesse, l'allaitement maternel, le sevrage, l'espacement des naissances et l'adoption et l'utilisation d'une méthode contraceptive;
- ☞ Identifier les obstacles qui empêchent les hommes et les femmes d'adopter et d'utiliser les méthodes contraceptives modernes, et découvrir les domaines potentiels d'intervention et d'action à réduire/supprimer ces obstacles; et,

- ☞ Impliquer la communauté dans la création d'indicateurs de progrès pour le programme.

En tant que résultat principal, le processus et les conclusions de l'exercice de la recherche action participative ont contribué au développement d'une stratégie appropriée d'Information – Education – Communication (IEC) en planification familiale générée par la communauté.

## POINTS FORTS DE L'APPROCHE DE LA RECHERCHE ACTION PARTICIPATIVE

communauté, variés dans leur utilisation, et mutuellement complémentaires. Leur simplicité permet leur bonne utilisation par des gens d'un niveau d'instruction relativement bas.

### **Collecter de façon efficace des informations pertinentes.**

La quantité de données collectées en quelques jours seulement est impressionnante. Plus particulièrement, l'ampleur des informations collectées avec conviction démontre à quel point les communautés connaissent leurs problèmes et les causes et effets d'un comportement malsain ou très risqué, et dans quelle mesure les membres de la communauté peuvent participer dans la recommandation de solutions potentielles. Aucune autre approche n'aurait pu produire une compréhension aussi grande des attitudes et pratiques de la planification familiale en si peu de temps.

Les membres de l'équipe ont constaté que les conclusions des données qualitatives étaient passionnantes; les exercices de terrain ont constamment produit un témoignage sur la dure réalité de la vie dans les quartiers pauvres. Une conclusion clé était que, étant donné les pressions sociales et économiques de la vie, les mariages et unions consensuels sont très instables et, par conséquent, les gens sont forcés d'adopter des comportements sexuels très risqués. Pour le développement d'une stratégie d'IEC, il était crucial que les agents de santé et le personnel de CARE comprennent cette conséquence particulière de la vie dans un quartier urbain pauvre à partir de la perspective de la communauté.

L'approche participative a permis d'engager tous les acteurs (par exemple, les membres de la communauté, le personnel du centre de santé et le personnel de CARE) dans l'élaboration des plans d'action qui correspondaient à ce que chaque quartier percevait comme étant sa situation particulière, ses préférences et la conception de ses solutions prioritaires.

Par exemple, une autre conclusion, mais non insolite, consistait en ce que les voisins jouent un rôle important en tant que groupe de référence quand une personne ou un couple prend une décision concernant l'espacement des naissances et la taille totale de la famille. Les femmes ont invariablement signalé que les voisins jouent un rôle soit positif ou négatif en influençant leurs décisions. L'avantage de l'approche participative était qu'il était possible d'incorporer immédiatement les conclusions dans les plans d'action.

Enfin, l'utilisation de la recherche action participative a servi comme un moyen puissant pour rapprocher davantage les agents de santé des communautés qu'ils servent. A travers l'exercice, le personnel de santé a été surpris par la connaissance des commu-

nautés, et est devenu plus familier avec les barrières qui existent entre les services de santé et leurs clients.

### **Créer un rôle d'apprentissage pour les agents de développement.**

Au bout de quelques jours, les membres de la communauté participant à l'exercice de recherche ont guidé l'équipe, facilitant le contact et fournissant des informations indispensables sur les réalités de la communauté. La circulation parmi la communauté en compagnie des résidents a permis aux agents de développement de mieux comprendre leur environnement et réalité sociale et de percevoir l'envergure et l'impact de la pauvreté sur la vie quotidienne. Les agents de développement ont été très impressionnés par la lutte quotidienne de la vie dans les quartiers pauvres, et étonnés du courage constant des communautés à faire face à la pauvreté.

### **Fournir des outils qui sont variés, faciles à utiliser et qui retiennent l'intérêt des gens.**

La recherche action participative utilise des outils qui sont facilement utilisables et amusants; les membres de la communauté de l'équipe se sont sentis confiants en utilisant les outils et ont été fascinés par le processus. Selon un des membres de l'équipe, "les exercices ont pour la plupart attiré la curiosité et l'attention des participants, ils ont eu donc une concentration maximum. Ils ont été très passionnés". Le but de nombre des outils est de faciliter une discussion réelle entre tous les personnes impliquées, générant un accord général une fois qu'un sujet a été entièrement discuté. Beaucoup de gens se réjouissent de contribuer à ces discussions.

Ce qui suit est un exemple d'utilisation de la méthode de notation fixe pour déterminer les rôles joués par différentes personnes dans la prise de décision concernant la santé de la reproduction.

**PRISE DE DECISION EN SANTE DE REPRODUCTION PAR  
LE PROGRAMME URBAIN DE CARE MADAGASCAR**

5 <sup>ème</sup> secteur perception des femmes au sujet de la prise de décision concernant des principaux aspects de la santé de la reproduction	Prise de Décision				Mise en Exécution des Actions Liées aux Décisions			
	Mari	Epouse	Grand- parents	Voisins	Mari	Epouse	Grand- parents	Voisins
Programmation 1ère grossesse	11	9	0	0	10	10	0	0
Programmation 2ème grossesse	6	8	3	3	10	10	0	0
Programmation 3ème grossesse	3	3	8	6	5	5	10	0
Programmation 4ème grossesse	3	3	8	6	5	5	10	0
Programmation 5ème grossesse	3	3	8	6	5	5	10	0
Durée de l'allaitement	6	10	4	0	10	10	0	0
Moment du sevrage	5	12	3	0	5	15	0	0
S'il faut utiliser des contraceptifs modernes	15	5	0	0	10	10	0	0
Pratique de l'abstinence sexuelle	10	10	0	0	10	10	0	0
Type de méthode de limitation des naissances à adopter	10	10	0	0	10	10	0	0

Cette matrice a été élaborée par un groupe de femme dans le 5ème Secteur de la zone desservie du Programme Urbain de CARE Madagascar. Les éléments dans la colonne de droite (Exécution de l'action relative à la décision) de la matrice ont été suggérés par l'équipe du projet bien que les membres de la communauté étaient invités à ajouter d'autres questions relatives à la prise de décision concernant la santé de la reproduction. Les participants ont déterminé les personnes qui devraient être prises en compte dans l'analyse: le mari, l'épouse, les grands-parents et ainsi de suite. Certains groupes communautaires ont inclus d'autres personnalités comme le personnel sanitaire comme étant des acteurs dans le processus de prise de décision. Au total vingt compteurs ont été utilisés pour faciliter la tâche d'indiquer une autorité et une responsabilité proportionnelles entre ces gens au moment de la prise de décision concernant une question majeure de santé de la reproduction, telle que la décision du moment de la première grossesse, et son exécution réelle. Une fois que la matrice est terminée, le facilitateur "examine" la production de support visuel. Par exemple, dans ce cas, nous souhaiterions savoir plus sur le rôle des grands parents et des voisins dans la décision du moment des 3ème et 5ème grossesses. Ce genre d'information aide à identifier les groupes cibles pour les messages IEC.

### Promouvoir l'habilitation de la communauté.

La majorité des membres de la communauté qui ont fait partie de l'équipe de recherche action participative avaient un niveau d'instruction relativement bas. Cela n'a pas empêché leur participation aux différents exercices. Par exemple, à la fin de chaque exercice, une session de feed-back a été tenue avec la communauté. Les membres de la communauté qui faisaient partie de l'équipe ne pouvaient plus être distingués du personnel de CARE pendant la présentation des résultats. Ils ont présenté les outils et les résultats avec une telle fierté et facilité! Il était clair et évident pour tous ceux qui ont participé à cette activité que les membres de la communauté sont experts en ce qui concerne la connaissance de leurs problèmes, la recherche des solutions ainsi que l'exécution, le suivi et l'évaluation. Le fait que les outils sont simples et faciles à utiliser confère aux gens des pouvoirs et les placent devant le processus.



Diagramme indiquant les causes et les conséquences de la polygamie sur la santé de la reproduction. Tana, Madagascar.

L'approche participative permet une prise de décision efficace par les membres de la communauté. C'est surtout à la fin de l'exercice qu'ils ont compris pas seulement le rôle que CARE jouerait en exécutant ce qui a été convenu après le plan d'action, mais ont pleinement compris leur propre rôle. CARE facilite et canalise leur énergie, mais tout le reste (action, suivi, évaluation) demeure la responsabilité des membres de la communauté. Un agent de développement a déclaré: "quand

l'analyse dans certaines situations, particulièrement la recherche pour une solution est faite d'une manière participative, on peut remarquer un engagement plus ferme et plus mûr des participants dans la réalisation des prochaines étapes”.

Etant donné que le Programme Urbain de CARE Madagascar vient juste de démarrer, il est difficile de tirer d'autres conclusions de son expérience avec la recherche action participative, cependant, le personnel croit que l'utilisation d'une approche participative facilitera le développement de partenariats entre eux-mêmes, les agents de soins de santé et la communauté. L'approche participative améliore les relations entre les communautés et les acteurs du développement. Chacun est plus ou moins placé sur un même piédestal et les tâches et compétences sont estimées comme complémentaires.

CARE Madagascar anticipe aussi que l'approche participative contribuera à une meilleure coordination de l'activité des acteurs dans une zone géographique donnée. De plus, le feed-back des résultats et les discussions ultérieures devraient contribuer à une harmonisation des interventions de développement. Au cours de cette phase pilote, tous les acteurs de la santé de la reproduction dans une zone desservie donnée ont été impliqués dans la recherche; les questions qui ont été soulevées par les membres de la communauté, telle que la gratuité contre le paiement d'un prix modeste pour les contraceptifs, ont fait l'objet d'un grand débat. Dans ce cas particulier, il a été finalement convenu qu'il était nécessaire que les communautés payent un frais symbolique pour les contraceptifs puisque payer quelque chose accroît sa valeur aux yeux de l'acheteur.

## POINTS FAIBLES DE L'APPROCHE

Les approches participatives exigent nécessairement la participation des membres de la communauté. Les résidents des quartiers urbains pauvres passent la journée entière à gagner leur vie et ont peu de temps de loisir à consacrer à de tels exercices.

Donc, cette approche force l'agent de développement à opérer au rythme des membres de la communauté plutôt qu'à son propre rythme.

Dans le cadre de la recherche action participative de CARE Madagascar, les outils n'ont pas été développés en détail avec les membres de la communauté. Certains outils, tels que les matrices des critères, n'étaient pas aisément utilisables par comparaison à d'autres outils comme la notation, l'établissement de carte et de calendriers.

Tandis qu'il est indispensable que toutes les couches sociales participent à l'exercice, cela n'est pas facilement réalisable et exige un effort spécial de la part des facilitateurs pour s'assurer que la participation est aussi représentative que possible.

Il serait précieux si les membres des communautés participaient à l'analyse détaillée des informations collectées. Etant donné le volume et la nature de bien de données collectées, i.e., qualitatives, CARE Madagascar n'a développé aucun outil relativement simple qui permet aux membres de la communauté d'être intimement impliqués dans l'analyse.

Dans le cas de CARE Madagascar, la recherche action participative a généré beaucoup d'informations importantes dont l'application reste très limitée en termes de son incorporation dans la stratégie du projet.

L'approche participative ne doit pas apparaître comme un élément qui survient une fois seulement dans un projet. Elle devrait plutôt faire partie de la propre culture de l'organisation; le personnel devrait être éduqué dans la méthodologie, ses principes, outils et techniques afin qu'il puisse développer les attitudes, les comportements et les réflexes qui font la promotion de la participation. Ceci constitue un investissement dans le développement professionnel du personnel que l'on effectue afin d'assurer l'habilitation durable de la communauté.

### LEÇONS APPRISSES

- ☞ Les conclusions d'une étude de recherche participative ne sont pas une fin en soi et en elles-mêmes. Elles sont plutôt un moyen qui permet de résoudre les problèmes importants tels que la sécurité des conditions de vie et le statut de la santé de la reproduction.
- ☞ La recherche participative permet de comprendre ce qui est important aux yeux des membres de la communauté. "Écoutez les membres de la communauté parce qu'ils ont des choses à dire". On doit écouter avec attention lorsque les membres de la communauté discutent: noter les proverbes et les expressions.
- ☞ Les méthodologies participatives permettent aux membres de la communauté de résoudre leur propres problèmes et de prendre eux-mêmes les choses en main, parce qu'elles constituent leur ressource propre la plus grande.
- ☞ La pérennité est assurée seulement si les membres de la communauté assument leurs responsabilités dès le début. La clé de la réussite se trouve dans la bonne préparation des membres de la communauté avant le début de l'activité.



Photo du rapport journalier fait aux membres de l'équipe d'Evaluation Rurale Participative (ERP), Tana, Madagascar.

- ☞ L'approche participative forme non seulement les membres de la communauté, mais aussi l'agent de développement.
- ☞ Veuillez à ce que toutes les catégories de gens au sein d'une communauté soient atteintes. Rassurez-vous que les plus pauvres et les plus marginalisés ne soient pas omis.
- ☞ Dans le cas du Madagascar, il est nécessaire de séparer les hommes et les femmes en discutant de questions sensibles concernant la culture locale.

---

## CARE TOGO

---

### APPROCHES PARTICIPATIVES POUR EVALUER LES BESOINS

---



**Karen Westley et Kanyi Mensah**, *Spécialistes en Suivi et Evaluation (S&E)*

Au cours de l'année écoulée CARE Togo a effectué trois exercices d'évaluation participative de besoins: un à Lomé, un à Dapaong et un dans la Région de Borgou dans le nord du Bénin. L'objectif de l'évaluation de Lomé était de former simultanément le personnel de CARE Togo dans les méthodologies et outils d'évaluation participative et d'aider la mission à développer des stratégies pour la programmation urbaine. A Dapaong, les évaluations participatives ont été financées par la Coopération Française conjointement avec une enquête quantitative. L'objectif de ces études est d'élaborer une proposition pour le développement urbain de Dapaong qui sera financée par la Coopération. Ces évaluations participatives ont été utilisées pour mettre en exergue les enquêtes quantitatives sur des questions pertinentes et avoir une idée globale des contraintes à la sécurité des conditions de vie dans les différents quartiers de la ville. Dans le nord du Bénin, l'objectif des évaluations était d'avoir une large compréhension des questions de sécurité des conditions de vie et des besoins prioritaires dans quatre districts, afin d'orienter la programmation au Bénin. Après trois à quatre jours d'exercice d'évaluation générale des besoins, l'équipe a effectué une série d'entretiens avec les groupes-témoins et les informateurs clés sur la santé de la reproduction et l'éducation des filles (et les liens entre les deux). Des exemples sont donnés à partir des évaluations de Lomé et de la Région de Borgou ad Bénin.

#### Lomé

A Lomé, deux équipes du personnel de CARE, membres des organisations partenaires et un sociologue de l'Université du Bénin, ont effectué des évaluations pendant cinq jours dans deux quartiers de Lomé: un urbain et un périurbain. Une analyse tripartite comportait des évaluations environnementale, sociale et institutionnelle, aboutissant à l'identification des contraintes clés à l'amélioration des conditions de vie ainsi que des possibilités d'amélioration des conditions de vie.

Dans une communauté un groupe d'adolescents s'est montré comme étant les participants les plus dynamiques au cours de l'exercice qui a duré une semaine. Leur participation a permis à l'équipe de comprendre clairement que les problèmes des adolescents sont très différents de ceux de leurs parents. Les jeunes à Lomé sont confrontés à des changements radicaux de leurs réalités sociales et économiques. Ils représentent une génération en transition des moyens d'existence ruraux à urbains, agricoles à industriels, et traditionnels à modernes.

Etant donné qu'ils ont dressé leur propre liste de problèmes et priorités, le chômage est sorti comme étant leur problème crucial. Le manque d'éducation, l'absence de compétences en initiatives d'entreprise et le manque d'accès au crédit sont à la base des taux élevés de chômage. De plus, le groupe a identifié une liste

complexe de problèmes sociaux qu'il a appelé "délinquance juvénile". Parmi ces problèmes y avait l'abus de la drogue et de l'alcool, les grossesses prématurées et l'enfance malheureuse. Selon le groupe ces problèmes se développent en raison des taux élevés d'abandon scolaire et des taux faibles d'inscription, en plus de l'absence de tout programme ou centre pour la réinsertion de ceux qui ont abandonné dans le système éducatif. Ces problèmes ont pour conséquence un manque de confiance et des complexes d'infériorité, la prostitution, le vol et la maladie mentale. Le groupe a souligné qu'il ne reçoit pas d'informations sur la santé de la reproduction ni de leurs parents ni à l'école. En conséquence, les taux élevés d'avortement et de grossesses prématurées conduisent à l'abandon scolaire et à une perte des opportunités d'emploi.

Les résultats de l'évaluation participative et d'autres enquêtes ont mis en évidence qu'afin de responsabiliser les jeunes, surtout les jeunes femmes, CARE Togo doit adopter une approche innovatrice et complète à l'éducation des filles. Il ne suffit pas de construire des écoles, ou d'accroître les inscriptions des filles; il faut responsabiliser les adolescentes sur le plan économique, personnel, et social pour surmonter les difficultés auxquelles elles sont confrontées dans un contexte urbain qui est en train de changer rapidement.



*Photo des femmes créant des images représentatives des problèmes de santé telsque le manque d'eau et le manque d'accès aux soins de santé au Togo.*

Les résultats de l'évaluation participative ont été utilisés pour formuler une proposition de projet pour les filles qui ont soit abandonné ou n'ont jamais fait partie du système éducatif formel. Le projet comprendra la formation en alphabétisation et compétences essentielles, ainsi qu'un petit programme de crédit et formation pour les activités génératrices de revenu. Le volet compétences essentielles du projet sera élaboré avec la participation des filles: (par exemple, quel genre d'information et de compétences les jeunes femmes souhaitent acquérir). Elles peuvent aller de la planification familiale à la nutrition, de l'ouverture d'un compte bancaire à l'obtention d'un emploi ou la résolution de conflit au sein de la famille. Nous comptons continuer à utiliser les outils d'ERP dans l'exécution et l'évaluation des projets proposés. De plus, la participation aux évaluations a donné au personnel de CARE Togo une large vue des contraintes à la sécurité des conditions de vie qui prévalent dans la ville.

La contribution la plus utile apportée par les participants de la communauté à la formulation du projet a été dans le domaine de l'évaluation des causes et effets des problèmes identifiés (voir page 3.49). En termes de projets en cours, nous avons appris beaucoup sur l'efficacité des différentes organisations et institutions du point de vue de la communauté. Par exemple, une des Organisations à Base Communautaire(OBC) qui est notre partenaire dans le projet Appui Institutionnel-Be(AI-Be) n'apparaissait pas dans le diagramme de Venn pour les évaluations institutionnelles. Ce qui indiquait que l'organisation n'était pas vraiment représentative de la communauté ou ne répondait pas aux besoins de la communauté. Nous avons trouvé cette analyse particulière très utile à la lumière de la concentration de CARE Togo sur le partenariat.

### Région de Borgou, Bénin

Dans la Région de Borgou des évaluations des besoins ont été effectuées dans quatre communautés représentant trois différents groupes ethniques et deux différentes zones agro-écologiques par une équipe d'agents de CARE, des étudiants de l'université, un docteur en médecine et un spécialiste en éducation des filles. CARE n'a pas présentement de représentation au Bénin. Les évaluations ont été un premier pas dans le développement d'un programme. Les résultats ont été utilisés dans l'élaboration d'une réponse à l'Avis d'Appel d'Offres pour la Santé de la Reproduction préparé pour soumission à l'USAID par le MSH, INTRAH et CARE. Le rôle de la participation à la phase d'évaluation des besoins de formulation de programme est important. Primo, le personnel de programmation de CARE Togo a une meilleure idée des besoins et des intérêts des membres de la communauté (contrairement aux simples responsables du gouvernement, à d'autres ONG, etc.) dans les domaines où nous comptons intervenir. Secundo, même si les évaluations peuvent orienter le genre d'interventions que nous décidons d'entreprendre, elles sont même plus importantes dans l'orientation de "comment" les projets devraient être exécutés: (à savoir, avec qui, en utilisant quelles stratégies et ainsi de suite). Par exemple, le Bénin, à l'instar de la plupart des pays de l'Afrique Occidentale, se trouve en plein dans la décentralisation de son système de prestation de services de santé, mettant l'accent sur le rôle des communautés et des comités sanitaires villageois. Toutefois, dans le diagramme de Venn pour les évaluations institutionnelles, nous avons constaté que ces comités n'étaient pas actifs dans la majorité des communautés. Nous avons aussi beaucoup appris concernant les attitudes et les pratiques autour de différentes questions de Santé de la Reproduction (SR): la Mutilation Génitale Féminine (MGF), le sevrage et la nutrition de l'enfant, la Santé de la Mère (SM), les Infections Sexuellement Transmissibles (IST), les méthodes de contraception traditionnelles et modernes préférées, le rôle des croyances spirituelles dans la prise de décision en matière de SR, le rôle du féticheur dans le traitement des MST et la gestion de la fécondité, et etc. Ce genre d'information est particulièrement important dans la conception des stratégies d'IEC.

Voici quelques tendances/conclusions principales issues des discussions avec les filles adultes et adolescentes:

- ☞ **La sécurité des conditions de vie/richeesse:** les participants ont mesuré la richesse de différentes façons, y compris le fait d'avoir beaucoup d'enfants (le nombre idéal commençait à six) et le fait d'avoir plusieurs épouses (polygamie). Bien que beaucoup de ménages tirent un revenu substantiel du coton, il y avait l'insécurité économique en raison de la mauvaise gestion du revenu des ménages.
- ☞ **Les soins de santé:** les gens préféraient utiliser la médecine traditionnelle et l'automédication comme traitement de premier rang; on ne recourait aux services de médecine occidentale que quand tous les autres traitements avaient échoué. Aucune importance n'était accordée aux soins de santé préventive.

- ☞ **La santé de la reproduction:** la connaissance de la Planification Familiale (PF) moderne était très limitée. La méthode moderne de PF la plus largement connue était les condoms, mais uniquement dans le contexte de la prévention du SIDA. La seule MST connue était le SIDA. Les méthodes traditionnelles d'espacement des naissances, telle que l'abstinence post-partum, étaient largement connues mais étaient peut-être moins pratiquées maintenant que dans le passé. L'excision féminine était pratiquée à une large échelle.
- ☞ **La santé de la reproduction des adolescents et les liens avec l'éducation:** on connaissait très peu sur la PF moderne et l'accès aux services de santé était limité. Le concept de la limitation du nombre des enfants n'était pas largement accepté. La fréquentation scolaire par les filles était faible. Parmi les raisons de l'abandon précoce de l'école, il y avait la grossesse. Les discussions ont indiqué aussi qu'il y avait des rôles modèles pour les filles, c'est-à-dire, le seul modèle adulte que les filles avaient était de se marier tôt et d'avoir des enfants.

Ces informations étaient indispensables pour la rédaction de la réponse de CARE à l'Avis d'Appel d'Offres du Programme Intégré de Santé Familiale du Bénin (PISFB). CARE sera chargé du volet mobilisation communautaire du projet proposé: le renforcement des capacités au niveau communautaire à travers la provision d'assistance technique à des ONG, OBC locales, et aux COGEC qui cherchent à étendre l'implication de la communauté dans la promotion et la prestation des services de Santé Familiale (SF); et l'élaboration de plans d'"assurance santé". Les évaluations participatives ont permis à l'équipe de CARE de développer une stratégie qui prenait en compte les questions plus larges de sécurité des conditions de vie, plutôt que de mettre simplement l'accent sur les problèmes techniques de SR. Par exemple, en permettant aux ménages d'économiser leurs fonds – le faire durer toute l'année – CARE peut aider les communautés à mettre en place leurs propres régimes "d'assurance santé", dans lesquels le coût des prestations n'empêche pas les ménages de chercher des soins appropriés pour des besoins médicaux imprévus, telle qu'une urgence obstétricale. Egalement, il était évident dans les évaluations qu'afin de réduire la fécondité dans les communautés, il faut donner aux adolescentes le pouvoir de chercher des alternatives à la procréation précoce. A cette fin, le projet de SR comportera aussi un volet éducation des filles, destiné à atteindre les filles avec les informations sur la SF préventive et l'éducation de base. D'autres rôles modèles pour les jeunes et les adultes seront aussi introduits qui influenceraient les attitudes et les comportements en matière de SF.

## LES POINTS FORTS

- ☞ Si les membres de la communauté sont impliqués dès la phase d'évaluation des besoins, l'exécution devient plus facile. La participation communautaire est considérée comme une partie intégrante du projet dès le début.
- ☞ Les membres de la communauté sont encouragés à participer à la recherche de leurs propres solutions au lieu d'attendre l'arrivée d'un projet (cela dépend beaucoup de la façon dont l'exercice est présenté et de la façon dont la communauté perçoit le rôle de CARE).
- ☞ Il est plus probable que le personnel du projet soit attaché aux approches participatives à la résolution des problèmes dans tous les aspects de l'exécution du projet – un grand exercice de "dynamique de groupe".
- ☞ Le simple fait de guider les membres d'une communauté jusqu'au bout d'un exercice d'auto-évaluation confère aux gens le pouvoir de voir leurs problèmes d'un nouvel œil et de trouver des solutions. Par exemple, à Gbeniki, communauté de la Région de Borgou au Bénin, l'équipe d'évaluation a commencé l'exercice d'établissement de carte avec des groupes d'hommes et de femmes. Les femmes ont insisté qu'elles soient représentées par les hommes pour qu'il n'y ait point besoin de faire une carte séparée. A la fin de la journée, les femmes avaient fait leur propre carte et avaient assumé différentes responsabilités au cours de l'évaluation, comme organiser les groupes-témoins, animer les rencontres, etc. A la fin de la semaine les femmes, qui affirmaient ne pas avoir de solidarité entre elles au début, avaient décidé de former une association pour s'attaquer à certaines de leurs contraintes, tels que le manque d'épargne et de crédit. A Adakpame, un quartier périurbain de Lomé, nous avons une expérience similaire. Au cours de l'exercice d'évaluation institutionnelle il était devenu évident que le Comité de Développement de Be (CDB) n'était pas impliqué dans les efforts de développement communautaire dans le quartier, bien qu'il se trouvait bel et bien dans leur zone de compétence géographique. Quand nous sommes retournés pour faire le feed-back de l'évaluation aux membres de la communauté, le chef de quartier a dit qu'il s'était rendu aux bureaux du CDB pour savoir pourquoi il n'intervenait pas dans sa zone. En d'autres termes des évaluations participatives peuvent comporter des effets qui n'ont rien à voir avec les projets eux-mêmes, mais ont des implications positives pour les communautés.
- ☞ Les méthodes participatives sont flexibles de nature et donc peuvent être adaptées pour s'accorder à la nature de l'exercice. Par exemple, les questions se rapportant à la SR sont souvent personnelles et peuvent mettre les gens mal à l'aise. En utilisant des outils différents – les entretiens un à un, les groupes-témoins composés de différents groupes d'âges, le genre, etc., les facilitateurs peuvent trouver des moyens pour s'assurer qu'aucun des participants ne se sent empêché ou gêné de partager ses points de vue.
- ☞ C'est amusant. 😊.

## LES POINTS FAIBLES

- ☞ Les BN semblent éprouver des difficultés à faire participer les communautés à la phase de conception du projet (contrairement aux phases d'évaluation des besoins et d'exécution).
- ☞ C'est un défi de générer des "statistiques" — d'obtenir des résultats quantitatifs des exercices participatifs pour les enquêtes de base de projet et d'avoir un bon plan d'échantillonnage.
- ☞ La nécessité d'éduquer les bailleurs de fonds – par exemple., ils peuvent lancer un Avis d'Appel d'Offres qui ne répond pas aux besoins et priorités perçus des communautés.
- ☞ Les évaluations des besoins sont souvent effectuées avant d'obtenir le financement du projet. Il est difficile d'expliquer aux communautés que c'est possible qu'il n'y ait pas de projet dans leur collectivité – problème avec les attentes communautaires.
- ☞ Vous pourriez ne pas obtenir les résultats escomptés, i.e., si vous allez utiliser des méthodes participatives, vous devez vous contenter de ces résultats – les membres de la communauté pourraient souhaiter des interventions que nous jugeons non appropriées ou non nécessaires (elles pourraient vouloir d'un hôpital dans leur village au lieu d'un agent de distribution à base communautaire).
- ☞ Au cours de l'évaluation même vous pouvez peut-être rencontrer des problèmes ou vous rendre compte que les membres d'une communauté ont besoin vraiment besoin d'aide, mais vous n'y pouvez rien. Vous êtes assis sur les cornes d'un dilemme éthique. Par exemple, dans plusieurs communautés nous avons trouvé des enfants qui mouraient de déshydratation aiguë. Quel est le rôle de l'équipe d'évaluation pour essayer d'aider ces enfants? Egalement, au Bénin, nous avons vu des femmes alimenter des nouveau-nés avec de l'eau souillée mélangée à de la cendre. Parfois les membres de l'équipe d'évaluation peuvent ne pas se sentir à l'aise de prendre des mesures. D'autre part, les évaluations offrent très souvent des occasions de partage d'informations. Par exemple, au Bénin, beaucoup d'adolescents poseraient des questions aux membres de l'équipe concernant les contraceptifs: où peut-on les obtenir, quels sont leurs effets secondaires, etc. La curiosité des membres de la communauté permet aux membres de l'équipe de partager certaines de leurs propres connaissances et expertise après avoir effectué ces exercices.

En réponse à la question de savoir comment les approches participatives facilitent le travail, CARE Togo a dit qu'elle pense que la réponse à cette question dépend de la manière dont vous définissez vos objectifs. Si un objectif doit mobiliser les membres de la communauté, alors les approches participatives vont certainement faciliter votre travail plus que toutes les autres approches. Si, par ailleurs, l'objectif est de former des sages-femmes dans l'insertion des stérilets(DIU), alors il n'est peut-être pas nécessaire d'utiliser des approches participatives. (De préférence, cette formation serait faite parce que la communauté a identifié l'absence de choix de contraceptifs comme étant une contrainte).

Parfois les approches participatives peuvent ralentir l'exécution du projet.

Une approche participative pourrait éventuellement provoquer le conflit au sein d'une communauté. Par exemple, à Nyekonakpoe, Lomé, le chef du quartier appartient au RPT (le parti politique du Président au pouvoir). Sa présence inhibait la participation. Il a aussi refusé de rassembler les gens pour les réunions après que l'évaluation était terminée. Les gens avaient manifestement peur d'exprimer leurs opinions, et il nous a fallu trouver toutes sortes d'astuces pour désamorcer la situation. Par exemple, à un moment donné une équipe a pris le chef de côté pour un "entretien spécial en tête-à-tête" pour l'écarter du reste du groupe. Nous avons presque senti que dans ce quartier là, l'exécution du projet serait très difficile si les autorités se sentaient menacées par les activités de CARE. L'évaluation institutionnelle dans cette communauté a été très révélatrice. Les adolescents ont aussi cité l'absence d'information et de communication comme étant une contrainte pour eux.

## LES LEÇONS APPRISSES

- ☞ Le choix de la communauté dans laquelle faire une évaluation est très important – pas simplement en termes de représentativité du groupe cible, mais aussi, en termes de temps qui doit être consacré à l'exercice, si les chefs communautaires sont ou ne sont pas en faveur de l'exercice, etc.
- ☞ Les méthodes participatives génèrent bien d'informations qui peuvent être intéressantes, mais pas essentielles ou même pertinentes pour le projet. Avec plus d'expérience, une équipe pourra faciliter les discussions afin de rendre les informations pertinentes. Par ailleurs, vous ne savez jamais quelles informations pourraient finir par être utiles. Par exemple, au Bénin, nous avons eu beaucoup de discussions concernant la MGF, les méthodes traditionnelles de contrôle des naissances et les croyances spirituelles qui influencent les comportements et attitudes sexuels. Il est difficile de savoir ce qu'il faut faire de ces informations, quoiqu'en tant qu'équipe nous pensons que les questions sont très importantes.

L'orientation de l'équipe par rapport aux méthodes est très importante. Au Bénin, il a été souvent difficile pour les membres de l'équipe de se rendre compte qu'il n'existe pas de formules ou de voies toutes tracées pour faire les choses. Cependant, il est évident que la flexibilité et "bien penser sur ses pieds" sont très importants. Par exemple, à Lomé, des adolescents se sont spontanément constitués en groupe et se sont impliqués dans les évaluations participatives. C'était totalement imprévu, mais en même temps, ils ont été les plus dynamiques de ceux qui ont contribué à l'ensemble de l'exercice.

Il est important de s'assurer dès le début que tous les membres de l'équipe se sentent en confiance et investis de pouvoir pour être spontanés et prendre des décisions, ou suivent simplement le mouvement. Un bel exemple à partir de l'évaluation participative de Lomé est l'approche que l'un des facilitateurs a suggérée — l'utilisation de chaussures pour générer les profils de la pauvreté. Elle a utilisé différentes sortes de chaussures pour représenter les gens de différents statuts.

CARE Togo compte utiliser des approches participatives dans l'avenir. A ce jour elle les a utilisées essentiellement pour les évaluations de besoins. Elle espère mettre au point des systèmes de suivi et d'évaluation qui incorporent les approches participatives et aussi les utiliser plus dans l'exécution de projet. CARE Togo a mentionné que, d'une manière ou d'une autre, les méthodologies participatives sont souvent utilisées de façon extractive pour rassembler des informations ou obtenir l'approbation des membres de la communauté pour une intervention qui est déjà en cours. CARE Togo souhaiterait expérimenter l'utilisation de ces techniques en tant que processus par opposition à un événement.

---

**CARE OUGANDA**


---

**PROJET DE SANTE FAMILIALE DE L'OUGANDA**


---



**Mrs. Tony Ikwap**, *Coordinatrice de Développement Communautaire et*  
**Sandy Erickson**, *Directeur de Projet*

Le Projet de Santé Familiale de l'Ouganda (PSFO) est un projet quinquennal, financé par le Département pour le Développement International (DFID), dont l'exécution a commencé en mai 1995. Le PSFO a pour objectif l'amélioration des connaissances et des pratiques de la santé de la reproduction (SR) au niveau communautaire, l'amélioration de la prestation des services de SR aux niveaux de la communauté et de la clinique, et l'amélioration de la gestion des services de santé au niveau du district.

La zone du projet couvre trois districts dans l'Est de l'Ouganda, avec une population totale d'environ 1,5 million. La zone du projet comprend quatre groupes ethniques/linguistiques/culturels distincts, dont un pratique activement l'excision. L'utilisation des services de consultations prénatales dans les structures sanitaires du gouvernement est élevée (plus de 90%), mais plus de 50% des femmes accouchent encore à domicile sans assistance formée, ou avec les Accoucheuses Traditionnelles (AT) qui n'ont peut-être reçu aucune formation moderne dans les techniques d'accouchement sans danger. La connaissance générale concernant la planification familiale dans la zone du projet est élevée, mais quoique l'utilisation de la planification familiale ait apparemment augmenté de 6% à plus de 20% pendant la période du projet à ce jour, une large proportion de la population rapporte qu'elle manque d'informations suffisantes qui lui permettraient de faire un choix avisé concernant la contraception avec ses partenaires.

Les activités du projet couvrent trois grands domaines centraux, comportant chacun une gamme d'activités spécifiques.

**Les activités de développement communautaire**

- ◆ La formation des éducateurs de santé communautaire (Pairs Educateurs);
- ◆ La formation des facilitateurs de sous-comté pour l'éducation en santé communautaire;
- ◆ La formation des équipes de District pour l'éducation communautaire et la Planification d'Action de Santé Communautaire (PASC);
- ◆ La mobilisation communautaire et la planification d'action de santé communautaire en utilisant les méthodes d'APA;
- ◆ La participation de la communauté aux travaux de construction du centre de santé; et
- ◆ La formation des Comités de Gestion des Dispensaires communautaires.

**Les activités des services de santé de la reproduction:**

- ◆ La construction ou la rénovation de 82 centres de santé de sous-comté pour la prestation de services fondamentaux de maternité et de SR;
- ◆ La rénovation et l'expansion de cinq centres de santé au niveau national pour la fourniture de services de maternité à mi-niveau et de référence en SR;
- ◆ La fourniture des équipements cliniques de base;
- ◆ La formation du personnel sanitaire en santé de la reproduction & planification familiale de base, en obstétrique et sauvetage, traitement des IST et qualité des soins;
- ◆ La formation des AT au niveau communautaire et l'appui des réseaux et liens de supervision des AT avec des centres de santé primaire; et
- ◆ La formation du personnel de gestion des dispensaires.

**Les activités de gestion du District:**

- ◆ La formation du personnel de gestion du district;
- ◆ Le financement des charges récurrentes relatives à la supervision, aux services d'animation du dispensaire, et à l'affectation du personnel qualifié dans les centres de santé primaire des zones rurales; et
- ◆ Le renforcement continu des capacités de gestion du district à travers des partenariats directs avec les districts.

Un défi majeur pour le projet a été d'impliquer activement les membres des communautés en tant que partenaires dans l'exécution des activités du projet du niveau communautaire vers le sommet. Avec un objectif global d'accroître les connaissances concernant les services de santé de la reproduction, leur utilisation, la qualité et la demande, nous nous sommes surtout fixé comme objectif d'obtenir la participation directe des membres de la communauté à la construction des centres de santé primaire, la gestion des services de santé primaire et la mise en place de réseaux d'éducation sanitaire communautaire qui serviraient de voies d'échange d'information à double sens entre les membres des communautés et les directeurs de districts/projets.

Notre processus de Planification d'Action de Santé Communautaire (PASC) a été initialement développé à partir d'une série de méthodologies d'ERP et de Poste Sentinel de Surveillance à base Communautaire (PSSC). Compte tenu de la taille, de l'envergure et des contraintes de temps du projet – notre zone couvre bien plus de 1000 unités "communautaires" distinctes – nous nous sommes rendu compte dès le démarrage que les approches d'ERP "pures" qui demandent beaucoup de temps de travail avec les membres des communautés individuellement ne seraient pas faisables. Avec nos partenaires de district nous avons donc décidé: a) d'opérer un choix de méthodologies à partir des ERP et de PSSC qui nous permettraient de faire participer directement les communautés de la façon la plus efficace à l'exécution des activités du projet et l'atteinte des objectifs communs du projet; b) d'axer les méthodologies retenues directement sur les questions de santé de la reproduction; et c) de former les Equipes PASC de district, qui seraient chargées d'exécuter les activités PASC initiales et en cours dans leurs districts respectifs pendant, et nous espérons au delà de, la durée du projet.

Au fil du temps, PASC s'est développé et a évolué vers un processus qui comprend les quatre étapes suivantes:

- ☞ L'introduction initiale au processus du projet et du PASC, pour obtenir la participation des membres de la communauté et fixer les dates et heures pour une brève rencontre communautaire;
- ☞ L'“initiation” au PASC avec les membres de la communauté, portant sur l'identification des problèmes de SR, la détermination de l'ordre de priorité de ces problèmes, et l'identification de solutions au bout de deux jours;
- ☞ L'élaboration de plans d'action communautaires pour aborder les problèmes et solutions identifiés; et
- ☞ Des visites régulières de suivi aux communautés pour vérifier l'état d'avancement par rapport aux plans d'actions, et échanger des informations y compris la présentation de messages d'Information, Education et Communication (IEC).

“L'initiation” au PASC utilise l'établissement de carte communautaire, l'entretien avec l'informateur clé, les calendriers des saisons, les emplois du temps quotidiens de routine, les discussions avec les groupes-témoins, les promenades transversales, et les discussions générales de groupe comme outils essentiels pour explorer les questions et solutions relatifs à la SR.

Pendant les trois premières années du projet, les activités du PASC ont été essentiellement axées sur l'obtention de l'appui et de la participation de la communauté à la construction ou à la rénovation des centres de santé primaire. Cela a inévitablement poussé les membres de la communauté à identifier le PASC avec les bâtiments. Mais nous sommes actuellement en train de réussir à faire identifier le PASC comme processus d'éducation communautaire concernant la santé de la reproduction, et l'identification d'autres actions visant à résoudre d'autres problèmes de SR en plus de la construction des cliniques.

CARE Ouganda est conscient qu'il existe beaucoup de points forts et de défis aux approches participatives, dont les plus courants sont exposés ci-dessous.

## LES POINTS FORTS



*Des membres de communauté en Ouganda explorent les différentes méthodes contraceptives avec l'aide d'un agent de santé communautaire. Ouganda*

- ☞ Les communautés manifestement apprécient les processus du PASC et apprennent à partir de ces processus;
- ☞ Le PASC a évidemment renforcé le sens d'appropriation communautaire des activités du projet;
- ☞ Les communautés (et les directeurs de districts) ont trouvé les outils qui seront utiles pour traiter un certain nombre d'autres problèmes communautaires en dehors du champ d'intervention du projet;
- ☞ Les méthodologies sont gratuites – les communautés peuvent continuer à utiliser les méthodes et outils pour résoudre d'autres problèmes et questions communautaires au delà du champ d'intervention et de la durée du projet.

## LES POINTS FAIBLES

- ☞ C'est à dessein que le PASC est axé sur les questions de SR et d'autres problèmes communautaires, et il est possible que les priorités ne soient pas prises en compte; ce qui peut, en fait, avoir un impact indirect sur la SR.
- ☞ Les méthodologies participatives de façon inhérente demandent beaucoup de temps si on veut atteindre des "résultats" de qualité – cela peut être frustrant pour les facilitateurs surchargés et les directeurs de district/projet qui ont des délais à respecter.
- ☞ Il est possible que les femmes soient très souvent exclues des activités participatives parce qu'elles ont trop de travaux à faire dans les communautés et peuvent ne pas être disponibles pour participer pleinement.
- ☞ Les approches participatives peuvent porter les attentes communautaires au delà de ce que le projet peut résoudre.

CARE Ouganda a exprimé que les approches participatives facilitent sans aucun doute son travail. Etant donné que les communautés sont très informées des objectifs et activités du projet, les approches participatives leur permettent de se sentir directement partie du projet. CARE Ouganda a aussi souligné que le PASC a donné le pouvoir à bien de communautés de poser plus de questions concernant la SR et autres problèmes de santé, et de commencer à demander des services de qualité de la part des prestataires. Le PASC a aussi abouti à la mise en place d'un réseau solide et accessible au niveau communautaire, que le projet utilise pour diffuser les messages IEC, pour identifier les AT pour la formation, et identifier d'autres activités pour atteindre les membres des communautés. Le processus du PASC et ses réseaux communautaires servent aussi d'outils pour résoudre les problèmes concernant d'autres activités du projet, tels que la résolution des conflits fonciers et de propriété portant sur les centres de santé, la gestion des services de santé, les problèmes individuels avec les agents de santé, etc.

Nous avons appris que les membres des communautés eux-mêmes ont utilisé les outils qu'ils ont acquis du PASC pour résoudre d'autres problèmes communautaires. Évidemment, des pouvoirs ont été conférés à beaucoup de membres des communautés pour résoudre leurs propres problèmes en les initiant à ces méthodologies. Par contre, les méthodes participatives prennent beaucoup de temps, et un certain nombre de gens ont souligné qu'il leur était difficile de participer pleinement.

CARE Ouganda pense que les approches participatives compliquent les choses en ce sens qu'elles considèrent le processus du PASC comme étant au centre de la planification et de l'exécution des activités spécifiques du projet, et il serait souvent plus rapide d'avancer simplement avec l'activité plutôt que de faire tout le processus avec les membres des communautés. Mais en dépit des frustrations liées au temps, nous pensons que le résultat final en vaut évidemment le temps et les efforts consentis. Nous pensons que nous avons pu mettre au point et diffuser des outils précieux que les membres des communautés et les directeurs de district continueront d'exploiter avec des effets positifs bien au delà de la durée du projet. Nous avons reçu beaucoup de feedback de la part des membres des communautés, du personnel sanitaire, des politiciens locaux et des directeurs de district pas seulement concernant le projet, mais surtout par rapport au processus du PASC, pour son habilitation des membres des communautés

Dans un exemple, il nous a été rapporté qu'un responsable de sous-comté a utilisé il n'y a pas longtemps les méthodes du PASC pour convaincre avec succès les membres de la communauté de payer les taxes locales – a ensuite trouvé, peut-être de façon inattendue, que les membres des communautés ont demandé à savoir exactement comment le sous-comté utilisait en réalité les impôts qu'il avait recouvrés.

## LES LEÇONS APPRISES

- ☞ Les membres des communautés trouvent les méthodes d'ERP à la fois intéressantes et utiles.
- ☞ Des outils simples d'ERP peuvent être utilisés par les des communautés toutes seules pour traiter une gamme de questions.
- ☞ L'exécution des activités en utilisant des approches participatives ne prend pas beaucoup plus de temps, mais peut contribuer de façon significative à l'appropriation par les membres de la communauté des activités et objectifs du projet.

CARE Ouganda compte utiliser les méthodes d'ERP dans l'exécution en cours des activités d'IEC, et incorporera aussi les méthodes d'ERP dans les exercices de suivi et d'évaluation du projet.

## CARE SOMALIE

### PROJET DE SENSIBILISATION ET D'ACTION CONCERNANT LA SANTÉ DE LA REPRODUCTION À YIOWE (RHAAPY)



**Barbara Monahan** de la part de CARE Somalie

La Somalie est ravagée par la famine et la guerre civile depuis 1991. Pendant cette période, la Somalie était en proie à la sécheresse, la famine récurrente, au déplacement massif et à l'absence de gouvernement organisé. Une bonne partie de la population avait peu d'accès à la plupart des nécessités élémentaires de la vie y compris la nourriture, l'eau, le logement et les soins de santé. En 1991, la partie nord-ouest du pays a proclamé son indépendance, quoique le Somaliland, appellation actuelle du pays, n'a pas été officiellement reconnue par les autres nations. Avec la restauration du gouvernement, la Somaliland connaît une stabilité relative.

La situation de la santé de la reproduction en Somalie n'est pas brillante, avec les femmes connaissant des taux de mortalité et de morbidité proportionnels à la procréation précoce, une fécondité élevée et une situation sociale précaire. La situation de la santé de la reproduction est davantage compromise par la pratique répandue de l'excision. Étant donné que les statistiques sur la SR n'étaient pas disponibles, CARE a entrepris une évaluation participative des besoins pour s'informer de la situation de la SR à Yiowe, Somaliland. Suite aux conclusions de cette évaluation, CARE, en collaboration avec un groupement local de femmes, l'Association des Femmes de Togdheer (AFT), exécute actuellement un projet de santé de la reproduction à l'intention de la population déplacée à Yiowe, Somaliland. Ce projet a été conçu à partir des résultats de l'évaluation participative qui a eu lieu en mars 1997, et a commencé comme un projet d'un an en octobre 1997, grâce au financement conjoint de CARE Somalie à travers sa subvention parapluie de l'USAID et de la Fondation Andrew W. Mellon.

L'évaluation participative initiale des besoins menée avant la conception du projet a permis aux membres de la communauté d'identifier ces problèmes de SR perçus comme étant les plus importants pour leurs communautés. Des outils et techniques ainsi que la triangulation ont été utilisés pour identifier et déterminer l'ordre de priorité des problèmes de SR. Une fois que l'équipe d'évaluation a analysé les résultats, un document de concept a été élaboré qui a conduit au financement et à l'exécution ultérieurs du projet de RHAAPY. Une évaluation participative à mi-parcours a été réalisée pour mesurer les progrès accomplis au cours des premiers mois d'exécution du projet. L'approche de processus de l'évaluation a mesuré les réalisations et l'état d'avancement du projet vers l'atteinte des buts et objectifs assignés. Pendant toute l'étude à mi-parcours, le processus a été apprécié autant que le résultat. Les sources d'information existantes pour l'évaluation à mi-parcours ont été utilisées quand c'était possible.



L'un de plusieurs panneaux d'affichage fabriqué par le personnel du projet avec l'aide d'un artiste local.  
Le message sur le panneau est : *l'allaitement maternel aidera vos enfants à grandir et à demeurer en bonne santé.*

Le but global de RHAAPY est d'améliorer la situation de la SR des hommes et femmes de Yiowe à travers une stratégie qui porte sur deux fronts. La première approche est de faire la sensibilisation pour les questions critiques de SR en travaillant à travers les Educateurs de Santé

Communautaires respectés (ESC) pour influencer le changement de comportement et améliorer les pratiques de la SR chez les membres de la communauté à travers des séances participatives d'éducation sanitaire. La seconde stratégie concerne le renforcement de la prestation de services de santé dans le camp des populations déplacées en donnant des cours de recyclage aux prestataires sanitaires. Le but du projet est de combler le vide qui existe en raison de l'absence d'une infrastructure sanitaire opérationnelle et d'activités d'animation par le gouvernement de Somalie et d'autres organisations non gouvernementales.

Sur la base des résultats de l'évaluation participative des besoins, le projet a été conçu avec quatre grands objectifs qui comprenaient: l'amélioration du comportement de l'allaitement maternel chez les mères, l'amélioration du comportement prénatal chez les femmes enceintes, l'augmentation des connaissances concernant les MST (y compris le VIH) et la réduction de la pratique de l'infibulation.

L'évaluation participative à mi-parcours a été effectuée en mai 1998. L'étude du processus comprenait six jours de travail sur le terrain. L'équipe d'évaluation était composée de plusieurs intervenants y compris les membres de la communauté, les membres d'AT, le personnel du projet RHAAPY (ESC), les représentants des centres de santé publics et privés, le personnel de CARE Somalie et les représentants du Ministère de la Santé (MS). L'évaluation a insisté sur une approche orientée vers le processus qui mettait l'accent sur l'initiation de l'équipe d'évaluation aux outils et techniques participatifs. Cet aspect a été critique, puisque beaucoup de membres de l'équipe n'avaient jamais participé à une évaluation auparavant. L'équipe d'évaluation a utilisé les méthodes suivantes pour la collecte de données: les entretiens semi-structurés, l'examen des données des registres de Santé Maternelle et Infantile (SMI), l'étude de rapports et documents, les entretiens avec l'informateur clé, l'observation et analyse des séances d'éducation sanitaire.



*Une habitation type pour réfugiés dans un camp à Yirowe. Somaliland.*

A l'issue de la collecte de données et de l'analyse des informations recueillies de l'étude à mi-parcours, les résultats ont été partagés avec la communauté de Yirowe dans un exposé final. Certains des points forts et points faibles du projet et de l'utilisation des méthodes participatives sont soulignées ci-dessous.

## LES POINTS FORTS

- ☞ Les membres de la communauté, le personnel de santé, le personnel de CARE et d'autres ont pu contribuer activement à la collecte de données, à la synthèse et l'analyse des résultats. Savoir lire n'était pas une condition exigée en raison de la nature interactive des outils et techniques d'ERP et l'utilisation de symboles pour représenter les mots.
- ☞ L'approche participative a permis à l'AT de gagner le respect et l'appui du projet RHAAPY tout en traitant efficacement les questions considérées hautement sensibles (telles que la (MGF) et les MST) à Yirowe.

- ☞ La nature participative du projet a créé un sens élevé de la propriété chez l'AT, le personnel du projet RHAAPY et les membres de la communauté.
- ☞ Les compétences acquises lors de l'évaluation, la phase de conception et de suivi du programme peuvent être appliquées dans d'autres travaux.
- ☞ L'approche ERP permet aux experts techniques d'apprendre des communautés qu'ils servent. Cela crée un revirement sain de rôle entre les agents de développement et les membres de la communauté.
- ☞ Les approches participatives sont par nature très flexibles.

### LES POINTS FAIBLES

- ☞ Les approches participatives demandent beaucoup de temps et d'investissement, elles prennent souvent plus de temps que les méthodes traditionnelles d'évaluation. Les membres de la communauté qui participent prennent une partie du temps qu'ils consacrent à leurs moyens d'existence. Ces approches exigent un facilitateur qualifié qui a une très bonne compréhension des principes de la méthodologie.
- ☞ Au cours du travail participatif en Somalie, la SR a été déterminée comme étant le point de mire de la programmation. Si on avait demandé aux membres de la communauté, elles auraient dû avoir d'autres priorités en matière de moyens d'existence compte tenu de leur statut de population déplacée.
- ☞ Les exercices participatifs peuvent augmenter les attentes de la communauté. Il est très important d'être transparent avec les membres de la communauté concernant les plans une fois que la phase d'évaluation est terminée.



*Un éducateur de santé communautaire (ESC) conduisant une session d'éducation de santé sur l'allaitement maternel exclusif. Somaliland.*

### LES LEÇONS APPRISES

En utilisant une approche participative et en travaillant à travers des personnes influentes dans la communauté (les femmes et hommes âgés, les chefs religieux respectés, etc.), le personnel de RHAAPY a réussi à gagner le respect et la confiance d'une importante frange de la communauté de Yirowe. Ce processus a exigé un investissement important en termes de temps, mais a fait tomber la méfiance et l'incertitude qui existaient au début du projet. L'AT semble mener ses activités au sein du contexte culturel de Yirowe et a gagné le respect et l'appui des chefs communautaires importants.

Dans un environnement d'exploitation difficile, tel qu'un cadre de réfugiés/déplacés, comme Yirowe où des distributions de nourriture sont courantes, les approches participatives peuvent représenter un changement réconfortant pour les membres de la communauté. Ils sont heureux d'exposer leurs propres problèmes et de chercher des solutions créatives à leurs problèmes.

La confiance et les compétences acquises à travers les approches participatives vont au delà du projet immédiat sous la main. Par exemple, l'AT a commencé à s'attaquer à d'autres problèmes communautaires (comme trouver des solutions au manque d'écoles dans leur camp et approcher le MS pour obtenir l'ouverture de nouveau d'un centre de santé fermé), à la suite de l'expérience de RHAAPY.

En plus du fait d'encourager ce comportement orienté vers la recherche de la santé, les activités de RHAAPY ont motivé les membres de la communauté à s'attaquer aux pratiques culturelles qui peuvent avoir un impact négatif sur la santé de la reproduction. Après la phase de sensibilisation concernant les effets néfastes de la forme la plus invasive de la MGF, l'excision pharaonique, les membres de la communauté ont demandé une autre forme de la procédure.

Les membres de l'équipe étaient surpris d'apprendre autant de la communauté, surtout concernant l'impact que le projet avait apparemment sur le comportement des membres de la communauté (soins prénataux, pratiques de la MGF). Ceci est devenu apparent dans les discussions avec les groupes-témoins et dans les séances d'éducation sanitaire avec les différents maillons des membres communautaires que l'équipe d'évaluation a surveillées.

Pendant que le projet poursuivra les activités de la seconde année, l'AT continuera à impliquer les membres de la communauté dans toutes les phases de l'exécution du projet. Etant donné que le caractère participatif du projet RHAAPY a été déterminant dans sa réussite, des efforts devraient être faits pour atteindre d'autres membres et groupes de la communauté qui peuvent être marginalisés. CARE Somalie espère continuer l'utilisation des techniques participatives dans les phases ultérieures de l'exécution et de l'évaluation.

---

**CARE PEROU**

---

**PROJET MULTISECTORIEL DE POPULATION ET DE SANTE DE LA REPRODUCTION (PMPSR)**

---



Extrait d'un entretien avec Irma Ramos, CARE Perou

Le Projet Multisectoriel de Population et de Santé de la Reproduction (PMPSR) a commencé comme projet de planification familiale opérant dans trois régions du Pérou – y compris les zones côtières, la jungle et la vallée. En 1993, le projet a élargi son champ d'action pour travailler dans les zones périurbaines et rurales. Le PMPSR cherche à améliorer la qualité des services de santé et à accroître la couverture de service, permettant aux femmes et à ses partenaires de satisfaire leurs besoins reproductifs. Ce projet coordonne étroitement avec le Ministère de la Santé (MS) pour améliorer les services de planification familiale fournis au niveau des structures sanitaires locales. CARE Pérou considère son partenariat avec le MS comme étant décisif pour la réussite du projet, parce que souvent CARE et le MS sont les deux seuls groupes opérant dans les mêmes zones rurales.

Les activités principales du projet comprennent l'introduction d'un réseau de Distributeurs à Base Communautaire (DBC) pour servir de promoteurs sanitaires dans les zones rurales et la liaison de ces DBC au MS. Une fois qu'un DBC est formé, il/elle est chargé de fournir des informations sur la SR à la communauté, permettant ainsi aux femmes et à leurs partenaires de faire des choix libres avisés concernant la planification familiale. En mettant en place des centres de référence pour les distributeurs à base communautaire afin d'accroître leurs services, le but de CARE Pérou est d'augmenter l'accès aux services de santé pour les plus pauvres des pauvres.

Les domaines techniques d'intervention du projet sont:

- ◆ La planification familiale
- ◆ La santé maternelle
- ◆ La santé des adolescents

Tandis que le début du projet n'a pas été aussi participatif que CARE Pérou aurait dû le souhaiter, ils ont pensé qu'il était essentiel d'éduquer le MS en formant le personnel dans la prestation des services et la supervision de la prestation des services qui ont suivi. Après cette phase initiale; le projet est devenu beaucoup plus participatif au fur et à mesure que le personnel de CARE et les membres de la communauté commençaient l'expérimentation des exercices d'établissement de cartes y compris l'établissement des cartes sociales, de risque et d'histoire. Le personnel de CARE accompagné du personnel du MS lors des visites a montré comment travailler avec les chefs communautaires. A l'époque, c'était une approche très innovatrice qui n'avait jamais été utilisée avant dans ces zones. Une fois qu'ils ont rencontré les chefs de village, les personnes influentes du village feraient appel aux membres de la communauté pour expliquer le projet et les

services qui pourraient être offerts. Les membres des communautés formeraient alors un comité sanitaire et s'engageraient dans des exercices d'établissement de cartes pour déterminer les problèmes les plus pressants de la communauté. Au cours de ces discussions et exercices, le transport a été souvent cité comme étant le plus grand problème. A travers les exercices d'établissement de cartes, les communautés ont commencé à identifier différents quartiers du village et ont développé un système de transport pour l'évacuation des gens en cas d'urgence. En effet, les membres de la communauté ont conçu un moyen très innovateur de résoudre ce problème. Après qu'ils se sont organisés en groupes chargés du transport, les membres de la communauté se sont rendus compte qu'ils ne disposaient pas de moyens financiers pour évacuer les cas obstétriques d'urgence. Ils ont décidé d'acheter une truie avec les cotisations des différents membres de la communauté. Il revenait à la communauté de nourrir et de prendre soin de la truie au fur et à mesure qu'elle grandissait. Quand la truie était en état de gestation et a mis bas plusieurs cochonnets, les membres de la communauté ont vendu les cochonnets et ont mis l'argent de côté dans un lieu sûr pour faire face aux évacuations d'urgence. Essentiellement, les membres de la communauté sont en train de développer des plans de livraison où les membres de la communauté se préparent à faire face aux urgences avant qu'elles n'arrivent. Une étape dans ce processus consiste à élaborer des cartes géographiques pour déterminer l'itinéraire le plus approprié à suivre et le centre de santé à utiliser. Une fois qu'une femme a été évacuée, le comité sanitaire se réunit pour évaluer comment l'urgence a été traitée et déterminer comment le processus pourrait être amélioré à l'avenir.

## LES POINTS FORTS

Les approches participatives permettent aux gens de développer des solutions et de penser pour eux-mêmes. Elles améliorent le but de la viabilité, facteur qui est indispensable pour le développement à long terme. Si un projet n'est pas exécuté dans le but de la pérennité, ce projet s'effritera une fois que le financement prend fin. Quand la participation n'est pas utilisée, un projet est perçu comme étant la propriété de l'organisation plutôt que celle de la communauté.

## LES POINTS FAIBLES

Souvent dans les zones où CARE intervient, les priorités communautaires ne concordent pas avec ce que CARE peut offrir. Pendant que le programme de CARE peut être en train de s'attaquer aux besoins de SR, les membres de la communauté veulent souvent des écoles ou même des semences pour planter. Dans ce cas, le personnel du projet de CARE essaie de s'associer aux partenaires qui peuvent être en mesure de traiter et de satisfaire différents domaines techniques que CARE ne peut pas. Les approches participatives demandent du temps, de ressources financières et humaines. Comme Irma l'a dit, "il est beaucoup plus facile d'amener de la nourriture dans une boîte, que d'apprendre aux membres de la communauté à préparer pour eux-mêmes."



*Les membres de la communauté rurale évacuent une femme en urgence obstétricale*



*Un membre de la communauté aide une femme souffrant d'hémorragie à atteindre le centre de santé. Pérou*

## LES LEÇONS APPRISES

Bien que le personnel de CARE Pérou ait souligné que les approches participatives compliquent les choses à cause des besoins divers des communautés, elles sont la seule voie pour faire avancer les progrès. Si CARE et les autres ne tentent pas d'engager les membres de la communauté dans le développement de leur propre voix, le reste de nos efforts seront vains.

Un autre problème rencontré était que les femmes étaient rarement choisies comme membres des comités sanitaires. CARE a appris à travers l'expérience qu'il était mieux d'exiger une meilleure représentation des femmes pour faire l'équilibre dans les équipes.

Des efforts spéciaux sont préconisés pour éviter d'augmenter les attentes. Si l'intérêt d'une organisation se trouve dans le développement d'un projet de santé, soyez clairs et francs avec les communautés que la priorité est de connaître leurs problèmes de santé. Quand vous sollicitez des informations de la communauté, il est essentiel que les résultats des informations collectées soient communiqués aux membres de la communauté. En plus du partage des résultats, rassurez-vous que les membres de la communauté soient informés des mesures d'accompagnement qui auront lieu.

---

## CARE ZAMBIE

---

### EXPERIMENTATION DES APPROCHES A BASE COMMUNAUTAIRE POUR L'AMELIORATION DES OPERATIONS DE SANTE REPRODUCTIVE ET SEXUELLE DES ADOLESCENTS ETUDE DE RECHERCHE

---



**Tamara Feters**

CARE Zambie, l'Association de la Paternité et Maternité Programmée de Zambie (APMPZ), et du Centre Œcuménique de Makeni (MEC) effectuent actuellement une étude de Recherche Opérationnelle (RO) afin d'expérimenter des stratégies à base communautaire qui augmentent les connaissances, la demande et l'utilisation des méthodes barrières de contraception par les adolescents non scolaires âgés de 14 à 19 ans, dans trois quartiers périurbains de Lusaka. Les participants à l'intervention sont soit des bénéficiaires de crédit de petits prêts (50-70 \$USA) ou des agents de vente commerciale de condoms qui serviront aussi de pairs conseillers traitant des questions de santé de la reproduction dans leurs communes. L'objectif premier de l'étude est de donner des exemples de stratégies réussies pour motiver les adolescents à éviter les rapports sexuels non protégés, par conséquent de réduire l'incidence des grossesses non programmées et des infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH.

Pour mieux développer les projets qui traitent des préoccupations des adolescents, il est important de comprendre d'abord la situation à partir de leurs perspectives. CARE Zambie a été impliquée dans la réalisation d'évaluations participatives et la formation en recherche participative autour de la Zambie dans le cadre des préparatifs pour son Partenariat pour le Projet de Santé Sexuelle et de la Reproduction des Adolescents (PALS). Etant donné que CARE a acquis de l'expérience dans l'Apprentissage Participatif et Action (APA), la méthodologie a été améliorée depuis le premier exercice d'APA sur ces questions dans le quartier de Chawama en mars 1997. Pour concevoir un projet qui traite des questions et préoccupations propres aux adolescents, on doit donner la chance aux adolescents d'analyser leur comportement sexuel, les raisons de ce comportement, et comment ils pensent que leur comportement influe sur leur vie.

Pour l'étude de RO, quatre évaluations APA ont été effectuées à M'tendere, Ngombe et les nouveaux quartiers de Kanyama, et dans un site de comparaison, le Quartier de Misisi, entre décembre 1996 et avril 1997. Les APA de la RO ont bénéficié de l'immense expérience de CARE en donnant aux facilitateurs de CARE l'occasion de développer un ensemble concis de thèmes et questions qui seraient testés sur le terrain. Les évaluations APA ont été choisies parce qu'on a pensé qu'elles pourraient mieux aborder les objectifs suivants:

- ☞ Découvrir les connaissances, les attitudes et le comportement des adolescents et adolescentes quant à la santé sexuelle et de la reproduction; leurs connaissances concernant les infections sexuellement transmissibles et la grossesse; leurs sources d'information; leurs attitudes concernant ces questions; et leurs

tendances de comportement sexuels.

- ☞ Etablir des données de base que l'on peut utiliser pour évaluer les connaissances, les attitudes et le comportement des adolescents au cours de la durée du projet.
- ☞ Commencer à construire un réseau communautaire informé et coopératif que l'on peut utiliser pour appuyer un projet d'intervention à base communautaire sur la santé sexuelle et de la reproduction des adolescents.
- ☞ Se renseigner davantage sur la vie économique et les activités des adolescents et comment celles-ci se rapportent à leurs relations sexuelles.
- ☞ Permettre aux adolescents de choisir des chefs parmi eux et de former des groupes pour les activités d'intervention du projet.
- ☞ "Peaufiner" les projets d'intervention basés sur les besoins et les plans d'action des adolescents.

## ECHANTILLONNAGE ET METHODOLOGIE

Utilisant une variété et un mélange d'outils verbaux et visuels, cette méthode aide les participants à évaluer leurs situations. L'accent est mis sur le fait de permettre aux membres de la communauté d'identifier et d'analyser leurs propres préoccupations. Il n'y a pas de questions prédéterminées et le processus est laissé ouvert et flexible afin de suivre les préoccupations et les questions qui sont soulevées au cours de la recherche. Cependant, le fait de laisser le processus totalement ouvert, surtout quand il y a plusieurs facilitateurs avec des expériences variantes qui utilisent la méthodologie, pourrait amener le processus dans toutes sortes de direction. Comme compromis, un guide de terrain a été préparé pour les facilitateurs, qui donnait la liste des principales questions qui seront testées et analysées au cours de l'évaluation accompagnée d'un 'menu' de méthodes qui pourraient être utilisées pour analyser chacune des questions. Le guide de terrain a été préparé à CARE avec le concours d'un consultant externe et expert en méthodologies APA, Meera Kaul Shah.

La force de la méthodologie APA réside dans l'adaptabilité et l'innovation des outils APA à différentes circonstances sur le terrain. Parmi les outils APA utilisés il y a l'établissement de cartes, l'établissement de cartes sociales, l'établissement de dessins du corps, les promenades transversales, le classement et la notation, les diagrammes, le classement par richesse/bien-être, les histoires humoristiques (histoires de dessin d'images), les discussions avec les groupes-témoins et le recensement sur le sexe par votes secrets.

Afin de compiler une série de données de base comprenant des détails sur les tendances des attitudes, des connaissances et du comportement individuels, et de vérifier les résultats que certains peuvent trouver controversés, nous avons décidé de compléter le processus d'évaluation participative avec une enquête de questionnaire ciblée des adolescents effectuée par les facilitateurs d'APA. Les résultats de l'enquête ont été analysés par quartier et sont inclus dans le rapport de base pour faire la comparaison avec certaines des conclusions clés des APA et pour être

enrichis par ces données.

## UTILISATION DE LA METHODOLOGIE APA

Les APA ont été facilités par les équipes composées d'environ une vingtaine de membres comprenant des agents des cliniques, les membres du Comité Sanitaire de Voisinage (CSV), l'équipe de Recherche Opérationnelle de CARE, des chercheurs de APMPZ, des agents de développement communautaire de MEC, les membres formés des CSV des quartiers proches de Lusaka, deux stagiaires de CARE et des chercheurs d'autres ONG locales. Une courte séance de formation a été organisée avant de commencer l'APA et l'enquête pour les nouveaux membres de la communauté. Quatre groupes ont alors été créés, comprenant chacun des hommes et des femmes, des chercheurs expérimentés et inexpérimentés. Les quatre groupes se scindaient souvent en petits groupes, souvent suivant le genre, sur le terrain pour s'assurer que les garçons et les filles pourraient librement discuter des questions relatives aux relations sexuelles et à la santé de la reproduction. Chaque groupe prenait soin de rencontrer les garçons et les filles, à la fois à l'école et en dehors de l'école, et de différentes tranches d'âge entre 10 et 19 ans. Le premier jour de l'APA les adolescents dans les quartiers peuplés sont venus se renseigner sur nos activités et tôt se sont engagés dans les activités d'établissement de cartes de leurs quartiers. Ils nous ont aidé en informant leurs amis et voisins sur la recherche pendant que nous explorions avec eux leurs activités quotidiennes, ainsi que leurs points de récréation et de loisir. Les jours suivants nous trouverions souvent les jeunes en train de nous attendre avec de nouveaux amis qui étaient contents de faire entendre leurs voix.

Après avoir effectué le travail de terrain dans la matinée et en début d'après-midi, les équipes se regroupaient tous les après-midi pour partager mutuellement les expériences de la journée et présenter leurs résultats. Des différences ont été relevées dans les informations, les informations étaient partagées et les résultats clés contre-vérifiés à ce moment pour se préparer pour la recherche du lendemain. Des rapports quotidiens de "processus" étaient rédigés par chaque membre de l'équipe afin d'avoir une documentation complète du travail de la journée. Avant de prendre la route les matins, tout le groupe se réunissait encore pour passer en revue les questions et les résultats de recherche et pour discuter des méthodes appropriées pour une exploration plus poussée de ces questions. Nous avons trouvé que nos résultats de recherche étaient meilleurs quand il y avait un examen rigoureux des informations collectées le soir et un facilitateur fort pour préparer les groupes le matin. Nous avons passé du temps à étudier les questions de recherche, à marquer d'une croix celles que nous pensions avaient reçu suffisamment d'attention et à identifier les domaines qui avaient besoin de clarification ou davantage de données. Nous avons aussi discuté d'autres outils ou voies possibles d'accéder à ces genres d'information.

Les deux derniers jours de l'exercice de cinq jours sur le terrain ont été consacrés à la réalisation d'une enquête auprès des adolescents. Le questionnaire contenait surtout des questions fermées mettant l'accent sur le comportement de santé sexuelle et de la reproduction, nos variables clés. Les mêmes membres de l'équipe de recherche ont été brièvement formés dans les techniques d'entretien. Ensuite ils ont été renvoyés dans leurs zones respectives du quartier pour mener des entre-

tiens en utilisant un questionnaire d'une seule page. L'échantillonnage de convenance a été utilisé afin de maximiser les ressources; les personnes qui faisaient les entretiens allaient de ménage à ménage en demandant un adolescent par ménage qui consentirait à se prêter à l'entretien jusqu'à ce qu'ils aient atteint leur quota quotidien de vingt questionnaires. A la fin de la première journée de l'enquête, les questionnaires ont été rassemblés et pointés pour s'assurer que toutes les tranches d'âge, les deux sexes, chacun des quatre quartiles du quartier, et tous les jeunes écoliers et non écoliers étaient représentés.

## **DONNER UN FEEDBACK A LA COMMUNAUTE**

Après la conduite de l'APA et la synthèse des données par un groupe principal de chercheurs, un certain nombre d'ateliers de diffusion ont été tenus dans chaque communauté. Les chercheurs à base communautaire qui étaient impliqués dans le travail sur le terrain (généralement les prestataires sanitaires et les membres du Comité Sanitaire du Voisinage) ont présenté les résultats aux adolescents dans une réunion de quartier afin de donner à la communauté un sens de la propriété et rendre crédibles certains des résultats plus sensibles. Après la tenue d'une séance de diffusion avec les adultes, une série de réunions de diffusion ont été tenues avec les adolescents, dont certains avaient participé aux APA et d'autres n'y avaient pas participé.

Les conclusions principales sur la sexualité, les connaissances et les mauvaises perceptions ont été présentées aux jeunes et il leur a été demandé de développer des plans d'action communautaire. Presque toutes leurs suggestions ont été centrées sur plus d'opportunités récréatives et économiques pour eux-mêmes et pour leurs pairs. Ces plans d'action nous ont aidé à tailler nos interventions par rapport à leurs propres idées et suggestions et gagner l'appui pour nos programmes. Il a été demandé aux adolescents qui ont pris part aux réunions de diffusion d'organiser leurs propres groupes de pairs et donc de commencer le processus d'autosélection et de recrutement pour les interventions.

## SUR LE TERRAIN

Les matériels visuels suivants ont été choisis à partir d'un certain nombre d'évaluations participatives sur la santé sexuelle et de la reproduction des adolescents réalisées par CARE Zambie pour l'étude RO, le projet PALS et une effectuée dans le cadre d'une formation nationale à l'intention des chercheurs du Gouvernement, des ONG locales et internationales.

Dans cette étude APA de la tranche d'âge 10-19 ans, un adolescent a été classé comme étant sexuellement actif s'il avait eut des rapports sexuels au moins une fois dans sa vie avant l'étude. La définition de "l'expérience sexuelle", telle que comprise par les adolescents, a été établie à travers les exercices de dessin du corps humain, l'évolution des discussions et les activités APA qui ont suivi. Il a été demandé à plusieurs différents groupes d'adolescents de dessiner le corps d'un homme et d'une femme, de l'étiqueter, et de décrire les fonctions de l'appareil reproductif. De cette façon il était devenu très clair ce que les adolescents entendaient par "sexe" et le chercheur était certain que les questions sur l'activité sexuelle étaient correctement comprises. Ce qui a aussi permis aux chercheurs de parler dans le "langage" des adolescents et de fouiller dans leur jargon pour plus d'information.

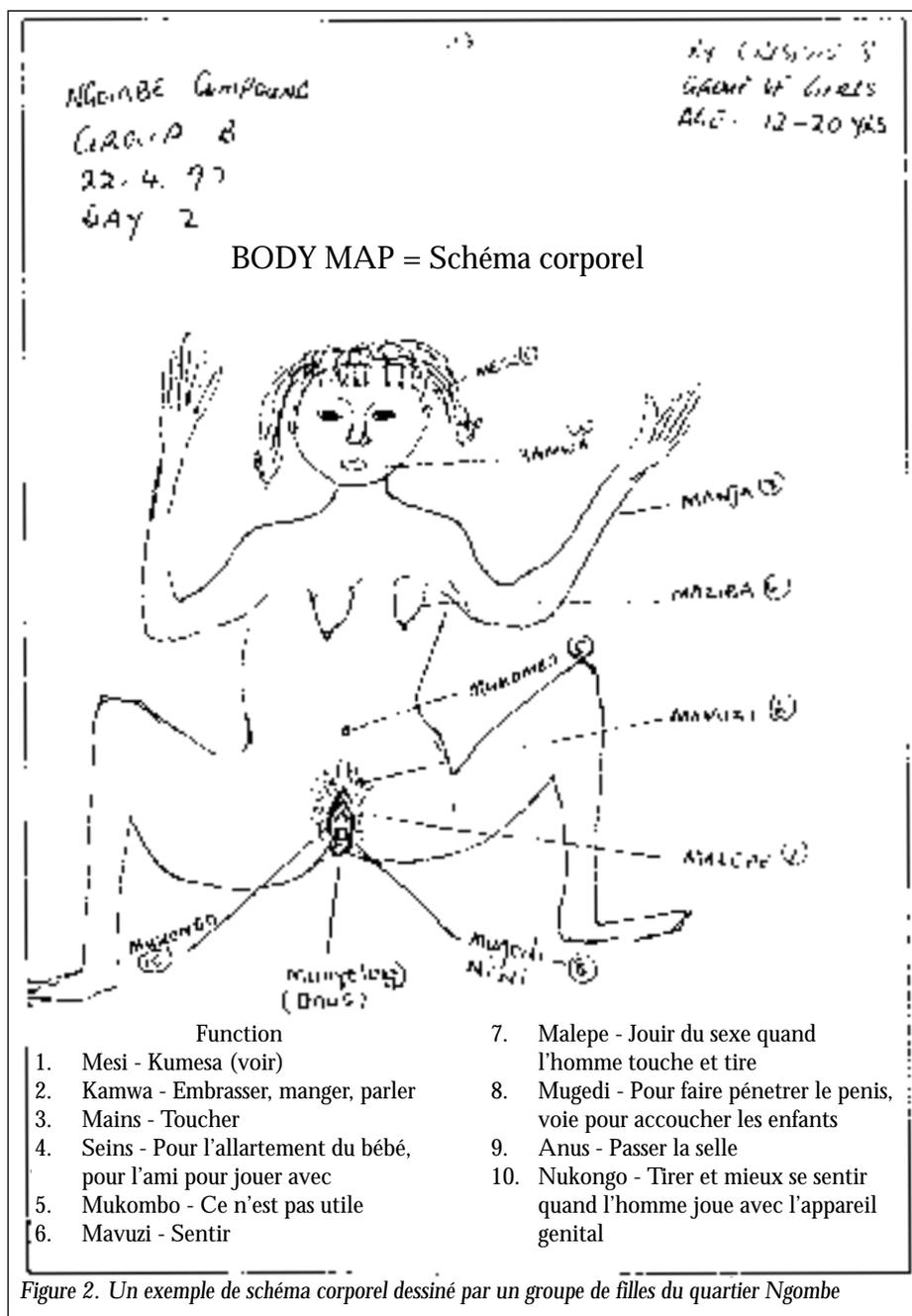


Figure 2. Un exemple de schéma corporel dessiné par un groupe de filles du quartier Ngombe

La nécessité de s'attaquer aux problèmes de conditions de vie avec d'autres préoccupations en matière de santé de la reproduction nous a été rapportée à CARE Zambie à plusieurs reprises. Les perceptions des adolescents des risques de santé sont généralement assez faibles, donc l'exploration des problèmes qui sont saillants dans leur vie veut dire l'inclusion de leurs sentiments concernant l'avenir et leurs moyens d'existence. Le tableau suivant est un exercice de classement par pairs qui permet aux adolescents de réfléchir aux aspects les plus importants de

leur vie. Les encadrés forment une matrice et l'encadré à l'intersection contient l'aspect qu'ils ont trouvé le plus important entre les deux éléments. Il a été alors procédé au compte des choix pour voir le/les éléments les plus dominants et suivi d'une discussion pour les classer. Voir description complète du Classement et de la Notation à la Troisième Partie à la page 3.38.

#### CLASSEMENT PAR PAIRS DES PROBLEMES QU'AFFRONTENT LES ADOLESCENTS

	LOGIS	EDUCATION SUR	ARGENT	FAMILLE	EMPLOI
EMPLOI	Emploi	Education Sup	Argent	Emploi	X
FAMILLE	Logis	Education Sup	Argent	X	
ARGENT	Argent	Argent	X		
EDUCATION SUPÉRIEURE	Logis	X			
LOGIS	X				
CLASSEMENT	2	2	4	0	2

11 jeunes gens (agés de 14 à 22 ans)

Dambwa Central, Livingstone (22 Aout, 1996)

Les résultats des APA en Zambie indiquent qu'une bonne partie de l'activité sexuelle des adolescents est associée avec une certaine forme de cadeau ou de rémunération à la fille. Selon les résultats de l'enquête la moitié à deux tiers des derniers rapports sexuels rapportés étaient rémunérés. Beaucoup de garçons ont même dit qu'ils préféreraient des rapports sexuels avec des filles plus jeunes parce qu'elles ne demandent pas beaucoup d'argent ou des cadeaux chers en retour. Un groupe de filles de l'âge de 12-17 ans à Misisi ont fait une liste de partenaires sexuels potentiels et les rémunérations escomptées indiquées ci-dessous.

COPAINS	REMUNERATION ATTENDUE
<i>Kawalala</i> (voleur)	Kw 10,000
<i>Kantemba</i> (vendeurs)	Lotion, savon, biscuits, bonbons
Sans emplois (pour l'amour)	Kw 2,000
<i>Hule</i> (prostituée)	Kw 70,000
Enseignant	Passer les examens
Ecoliers	Réponses des devoirs de maison ou des interrogations écrites
Jouer de football	Kw 5,000

Liste des partenaires sexuels potentiels et les rémunérations attendues, compilées par un groupe de filles âgées de 12-17 ans du Quartier de Misisi.

L'échange (rémunération) contre les rapports sexuels et le partenariat est profondément ancré dans la culture de ces adolescents et certainement non assimilé à la prostitution. Généralement les garçons donnent volontairement et les filles sont consentantes pour la plupart des actes sexuels mais l'échange, profitant généralement à la fille, semble ancré dans la culture à cause du pouvoir inhérent et du désavantage économique des filles. Le commentaire suivant indique la façon indirecte dont les filles sont encouragées à échanger les rapports sexuels contre de l'argent et montre comment les notes et discussions du terrain peuvent approfondir les analyses APA.

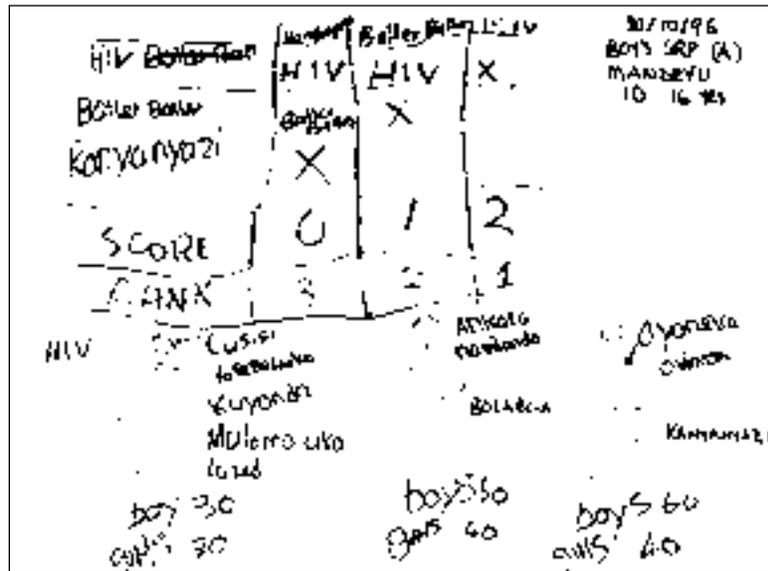
Plusieurs groupes de garçons et de filles ont raconté des cas où une mère ou la grand-mère demanderait à la fille de chercher des partenaires sexuels afin d'avoir de l'argent à la maison et suffisamment à manger. Cependant, il a été souligné qu'on ne dirait pas directement à la fille d'aller faire des rapports sexuels mais une mère pourrait faire des remarques comme "sure ti gona nanjala na bakazi balipo pano" (Assurément comment pouvons nous dormir le ventre vide pendant qu'il y a des filles dans la maison)?

Extrait des notes de terrain de Thomas Moyo, Quartier de M'tendere.

Chaque fois que c'est possible il est utile d'encourager les membres du groupe vers des exercices de quantification. Les débats au sein des groupes sont utiles et des résultats bizarres peuvent être validés au jour le jour. Un graphique a été tracé par les adolescentes dans le quartier périurbain de Livingstone lors d'un atelier de formation APA au niveau national organisée par CARE. Ces filles ont tracé un graphique en dents de scie estimant le nombre de filles qui à leur avis souffriraient des grossesses non désirées dans une classe de 25 filles. Les sommets et creux ont été expliqués comme des événements importants du cours de la vie, tels que les examens ou le désir d'une fille de se marier, dans la discussion pendant que les filles dessinaient. Elles ont suivi leur graphique de recommandations pour "redresser" ces situations.

#### **Recommandations pour redresser la tendance:**

- ◆ *Introduire l'éducation sexuelle dans les écoles.*
- ◆ *Sur 100 filles seulement 10% peuvent être disciplinés.*
- ◆ *Distribuer des pilules et des condoms dans les écoles aux élèves. L'âge requis à cet effet doit être de 13-14 ans pour les filles et 14-15 ans pour les garçons. Seulement 10% des écoliers et écolières peuvent être disciplinés et avoir le respect de soi.*
- ◆ *Les enfants doivent arrêter de jouer la nuit (1-19 ans).*
- ◆ *Masaka et Fairmont [des tavernes locales] devraient avoir des points de distribution de condoms.*



Certains résultats soulèvent plus de questions que de réponses. Ce dernier résultat visuel montre une analyse par un groupe de garçons de Mandevu qui a été réalisée en tant que base pour le Projet de Partenariat de CARE pour la Santé Sexuelle et de la Reproduction des Adolescents (PALS) à Lusaka. Dans cette production les facilitateurs ont utilisé un exercice de classement par paire pour obtenir les informations sur la prévalence des infections sexuellement transmissibles dans cette communauté. La catégorisation des IST peut souvent donner des résultats intéressants. Par exemple, des maladies comme la tuberculose sont apparues. Ce groupe de garçons connaissaient trois IST; le VIH, baller baller (généralement appelé bola bola), et kanyanyazi. Il est évident que l'IST appelée kanyanyazi a dérouté les facilitateurs qu'ils ont demandé aux garçons de décrire les symptômes et la prévalence associée à chaque IST. La personne qui a le VIH perd les cheveux, la personne devient mince et les lèvres deviennent rouges. Une personne qui souffre de baller baller a les testicules, le pénis enflés, des ganglions lymphatiques ou des lésions douloureuses qui font qu'elle marche les jambes écartées. Cette personne qui souffre de l'IST kanyanyazi a le cou enflé et déformé. Ce groupe de garçons semble penser que le goitre est une IST.

Dans toute situation d'APA les supports visuels créés par les participants sont purement et simplement une porte d'entrée dans un dialogue plus poussé. Tandis que les informations générées au cours du processus participatif seront débattues, les résultats visuels continueront à évoluer. De bons facilitateurs accordant une attention particulière au détail peuvent saisir l'information dans un temps très court et ont toujours une question prête. Les notes de terrain collectées quotidiennement, les réunions du matin qui se concentrent sur les questions de recherche et les séances guidées de résumé à la fin de la journée peuvent aider à garantir la qualité des rapports finaux et assurer que les informations ne sont pas redondantes.

## CONCLUSIONS

La recherche APA produit des résultats relativement rapides et peu onéreux, utiles pour la conception et l'exécution de programme. Pendant la recherche à partir de laquelle ces exemples sont tirés nous avons parlé avec des milliers d'adolescents au sujet de la sexualité et de la santé de la reproduction et leur avons donné l'occasion d'étudier leur propre vie (et celle de leurs pairs) pour identifier les solutions potentielles à leurs problèmes. Souvent nous trouverions des adolescents en train de nous attendre au lieu de réunion désirant participer et partager avec nous leurs propres pensées et sentiments. A CARE Zambie nous avons utilisé cette recherche comme porte d'entrée dans une question ou une communauté et c'est l'endroit dans un projet où elle semble fonctionner le mieux. Nous l'avons utilisée pour former et sceller des partenariats et commencer le "processus de développement" nécessaire pour des projets forts et durables. Il est utile pour l'exploration des domaines thématiques (telle que la santé sexuelle et de la reproduction des adolescents) mais il faut peut-être mettre au point d'autres outils pour utiliser cette recherche pour l'évaluation ou pour mesurer l'incidence des comportements spécifiques ou des facteurs de risque. Le potentiel pour utiliser cette méthodologie est évident mais il demande du temps, de l'engagement et de l'innovation. A CARE Zambie des plans sont en cours pour utiliser la méthodologie APA d'autres façons parmi lesquelles:

- ◆ La simplification de la liste des sujets potentiels et des variables à améliorer et préparer un exercice APA pour servir d'outil d'évaluation qui mesure la couverture d'un projet et l'impact du projet en termes de changement de comportement en matière de santé sexuelle et de la reproduction.
- ◆ Dans les grandes cliniques ou les hôpitaux sensibiliser les cliniciens et collecter des informations sur la qualité des soins et l'affluence des patients.
- ◆ Explorer la prévalence communautaire et les informations sur des questions spécifiques et sensibles comme l'avortement risqué.

Il est nécessaire pour l'innovation et la réussite continue de ces types d'évaluation participative et de méthodologies de recherche qu'ils soient bien documentés et diffusés à travers des fora comme cette publication. Une large diffusion nous permettra d'échanger des idées et d'adapter les outils APA pour satisfaire les besoins spécifiques du projet dans une gamme plus large de sujets et de populations cibles.



# Participation: Quelques Reflexions Conceptuelles

Chapitre 1:	Participation au Développement: Evolution d'une Philosophie . . . . .	2.1
Chapitre 2:	Participation et Cycle du Projet: Processus Itératif . . . . .	2.10
	1. Introduction . . . . .	2.10
	2. L'évaluation participative des besoins et conception du projet . . .	2.12
	2.1 Le processus d'évaluation . . . . .	2.16
	2.2 La Conception du projet . . . . .	2.19
	3. La participation à l'exécution, au suivi et évaluation . . . . .	2.24
	3.1 Le démarrage du projet . . . . .	2.24
	3.2 L'information concernant le projet . . . . .	2.28
	3.3 Décentralisation: apprentissage institutionnel, négotiation des rôles, partenariats et désengagement à travers le renforcement des capacités institutionnelles . . . . .	2.33
Chapitre 3:	Explorer Différentes Possibilités: Utiliser des Enquêtes Quantitatives pour Compléter les Résultats de l'APA . . . . .	2.37

## CHAPITRE 1

### PARTICIPATION AU DEVELOPPEMENT: EVOLUTION D'UNE PHILOSOPHIE

**Carlos A. Perez**

Dire que dans les 15 dernières années la recherche participative a connu son âge d'or c'est peu dire. Les formes participatives de recherche sont maintenant acceptées et bien intégrées dans la pratique de développement, surtout dans le développement international. Quoique cette transformation n'ait pas été entièrement sans heurt et dépourvue de controverses, elle représente tout à fait un changement d'être en marge du courant principal de l'action sociale et de la recherche il y a seulement une dizaine d'années. Dans ce chapitre, j'indiquerai brièvement quelques formes actuelles de recherche participative, je résumerai les contributions et opportunités qu'elle apporte pour la pratique du développement en général, et je discuterai le rôle que la recherche participative peut avoir pour faire un travail ethnographique rigoureux. Je soulignerai aussi certains des défis qui se trouvent en avant pour faire avancer davantage la recherche participative en tant qu'outil pour le développement durable, et le rôle que l'anthropologie appliquée pourrait jouer dans cet effort.

(la permission du droit d'auteur a été accordée par "Practicing Anthropology".)

#### APERÇU A VOL D'OISEAU

La recherche participative ne procède pas d'une seule source ou d'un seul événement. Elle reflète plutôt une évolution progressive dans le paradigme concernant le développement. Ce virement de paradigme a commencé dans les pays en voie de développement quand les intellectuels et étudiants nationaux ont exigé qu'eux et les populations locales ont une contribution à apporter aux interventions de développement. Une pression supplémentaire pour une participation accrue a été exercée par la présence des mouvements d'insurrection actifs depuis les années 1960. En même temps, des fondations (telles que Ford et Rockefeller) ont réagi par rapport à ces préoccupations, et ont activement encouragé la participation – et l'incorporation des sciences sociales – à la pensée et l'action de développement. Bref, face maintenant aux limitations évidentes des modèles de développement technocratiques (à partir "des étapes du développement" à la "révolution verte") fondés sur les prescriptions des experts "externes", les organismes de développement ont fini par accepter (souvent à contrecœur) les approches au développement "de la base au sommet", c'est-à-dire en donnant aux participants des rôles de plus en plus importants dans l'orientation et l'exécution des projets de développement.

La littérature documentant l'absence de participation dans bien de projets de développement, et prônant une correction tant requise de cette imperfection a commencé à faire sa parution dans les années 1970 (Cernea, Michael (Ed.), *Putting People First: Sociological Variables in Development Projects*, the Johns Hopkins University Press, Baltimore, 1985; la *Revue de la Participation au Développement Rural* de l'Université de Cornell dans les années 1970 et 1980; Oakley, Peter, David Marsden, *Approches à la participation au développement*

rural, ILO, Genève, 1984). Le vrai virement du plaidoyer en faveur de la participation à la génération de méthodologies pour incorporer les voix, les perspectives et ressources des couches défavorisées s'est passé sous plusieurs formes. Parmi ces formes il y a la Recherche Participative, la Recherche Action Participative, la Recherche sur les Systèmes de Production Rurale, l'Évaluation Rurale Rapide, et l'Analyse des Zones Agro-écologiques, qui sont apparues dans les années 1970 et 1980, et l'Évaluation Participative Rurale qui s'est étendue dans les années 1990 (pour une excellente description détaillée voir Chambers, Robert, *The Origins and Practice of Participatory Rural Appraisal*, *World Development*, Vol. 22, No. 7:953-969; No. 9:1253-1268; et No. 10:1437-1454).

La recherche participative a été inspirée par les travaux de Kurt Lewin (*Action Research and Minority Problems*, *Journal of Social Issues*, Vol. 2, 34-46, 1946) et de Paulo Freire (*Pedagogy of the Oppressed*, Seabury Press, New York, 1968) qui ont influencé la pensée de l'enseignement des adultes. Les travaux de Lewin en psychologie sociale ont mis l'accent sur la nécessité pour les groupes de définir des problèmes communs et de travailler ensemble pour les surmonter à travers des étapes en spirale composées de planification, d'action, d'observation et d'évaluation. Freire était plus radical. Il a insisté que le pouvoir devrait être donné aux pauvres de faire l'analyse de leur propre réalité, et donc de se libérer de l'oppression à travers la "conscientisation". Toutes les deux philosophies ont eu un écho dans la Recherche Participative et la Recherche Action Participative, deux mouvements si similaires que l'on ne peut pas souvent les différencier l'un de l'autre. La Recherche Participative encourageait les paysans pauvres en Asie et aux États-Unis à analyser les structures de pouvoir des villages et les influences urbaines (voir "Convergence," la revue trimestrielle du Conseil International pour l'Enseignement des adultes, et Gaventa, John and Helen Lewis, *Participatory Education and Grassroots Development; The Case of Rural Appalachia*, gatekeeper series 25, International Institute for Environment and Development (IIED), London, 1991). La Recherche Action Participative, pour sa part, dirigeait le changement social en définissant les plans d'action comme étant un effort collégial avec l'implication de tous les participants. Les plans sont issus de la recherche basée sur les réunions de groupe, le sociodrame, le folklore, la représentation orale et visuelle, où les gens fixaient l'ordre du jour, participeraient à la collecte et à l'analyse des données, et exerceraient le contrôle sur les résultats et tout le processus. (Whyte, William F., ed., *Participatory Action Research*, Sage Publications, Newbury Park, CA, 1991; McTaggart, Robin, *Principles for Participatory Action Research*, *Adult Education Quarterly*, Vol. 41, No. 3, 1991).

Parallèlement, vers la fin des années 1960 et le début des années 1970 un mouvement a commencé et a essayé de changer la façon dont la recherche agronomique était menée. Le défi était d'accroître la probabilité que les technologies, produites par les chercheurs dans les stations d'expérimentation, seraient utilisées par les petits paysans dans les pays en voie de développement. Jusqu'alors, la recherche agronomique comprenait l'investigation sur les cultures et les facteurs biophysiques dans des milieux maîtrisables, utilisant des voies qui contournaient les paysans et leurs conditions agro-écologiques et socio-économiques hautement variables, à faibles ressources et hasardeuses, et ainsi donc les taux d'adaptation de technologies étaient faibles. Des équipes interdisciplinaires de biologistes, d'économistes, d'anthropologues et de sociologues ruraux ont adopté la recherche dans le champ

comme alternative à la recherche effectuée exclusivement dans les stations d'expérimentation agronomique, et l'analyse des systèmes de production rurale au lieu de l'étude des aménagements méthodiques de monoculture. Au fil du temps, la Recherche sur les Systèmes de Production Rurale (RSPR) a évolué de l'utilisation des champs ou de la main d'œuvre des paysans pour faire la recherche conçue par les scientifiques, à l'incorporation des paysans en tant qu'évaluateurs de la technologie, à l'encouragement des paysans dans la conception de leurs propres expérimentations (Shaner, W.W., P. Philipp et W.R. Schmel, *Farming Systems Research and Development: Guidelines for Developing Countries*, Westview Press, Boulder, CO, 1982). Aussitôt, la prise de décision, l'expérimentation et l'adaptation de la technologie par les paysans, ainsi que les systèmes de connaissances traditionnelles sont devenus les points de mire de la recherche légitime (Richards, Paul, *Indigenous Agricultural Revolution*, Westview Press, Boulder, CO, 1985; Brokensha, David, D.M. Warren et Werner, *Indigenous Knowledge Systems and Development*, University Press of America, Lanham, MD, 1980). Les techniques que la RSPR a utilisées comprenaient les études de données secondaires, les cartes, les coupes transversales, les calendriers des saisons, les entretiens semi-structurés, les questionnaires, l'observation directe, l'expérimentation dans le champ, l'analyse des bénéfices économiques, et le choix de variété et l'évaluation de la technologie des paysans.

Pour sa part, l'analyse des zones agro-écologiques – développée vers la fin des années 1970 en Asie du sud-est – mettait l'accent sur la pensée de l'analyse de l'écologie et des systèmes exprimés dans les organigrammes et les diagrammes de cause. Ses adeptes ont aussi utilisé les coupes transversales, l'établissement de carte informelle, les calendriers des saisons, les graphiques en barre avec des sources relatives de revenu, les arbres de décisions et d'autres diagrammes de décision, la notation et le classement par ordre de mérite des innovations technologiques (Conway, Gordon, *Agroecosystem analysis*, Agricultural Administration, Vol. 20, 31-55, 1985).



*Un groupe de jeunes gens se concentre sur l'analyse d'un support visuel.  
Bangladesh*

Toutes les deux approches la RSPR et l'analyse des zones agro-écologiques ont influencé le développement de l'Évaluation Rurale Rapide (ERR) vers la fin des années 1970. Au même moment, les praticiens du développement rural ont essayé de venir à bout des faiblesses des méthodologies dominantes de recherche rurale/agronomique qui mettaient l'accent sur les approches à long terme (y compris l'ethnographie) et/ou les enquêtes par questionnaire qui ont été souvent impossibles à gérer, exhaustives mais étroites dans leur envergure, et ne fournissaient pas nécessairement des données fiables. L'alternative a été ce qu'on appelle "le tourisme de développement" qui reposait sur des points de vues partiales qui avaient tendance à prendre en compte non seulement ces zones proches de la route et des villes principales, plus d'hommes que de femmes, plus de gens d'influence que de gens non émancipés, et les saisons les plus confortables (sèche et froide). Pendant plus d'une décennie, l'ERR était incorporée comme approche systématique de recherche basée sur nombre de techniques que la RSPR et l'analyse des zones agroécologiques avaient utilisées (analyse de données secondaires, entretien semi-structuré, entretiens des informateurs clés, observation directe, établissement de carte informelle, coupes transversales, calendriers des saisons, arbres de décision et autres diagrammes de

décision, notation et classement par ordre de préférence), tout en contribuant au classement de la richesse, aux jeux analytiques, portraits et histoires, et ateliers pour l'analyse participative et l'interprétation des informations recueillies (McCracken, Jennifer A., Jules Pretty et Gordon R. Conway, *An Introduction to Rapid Rural Appraisal for Agricultural Development*. IIED, London, 1988).

A part cet entretien, il est devenu évident que quoique la Recherche sur les Systèmes de Production Rurale, l'Évaluation Rurale Rapide, et l'Analyse des Zones Agro-écologiques soient considérées comme des approches méthodologiques discrètes, elles ne se sont pas développées indépendamment l'une de l'autre; mais se sont plutôt influencées mutuellement, parfois se sont chevauchées, ont évolué en d'autres formes, ont emprunté l'une à l'autre, et se sont souvent partagées les techniques, les approches et même les chercheurs. En effet, ces approches doivent leur identité distinctive plus à leur affiliation à différentes institutions de financement qu'aux différences substantielles dans l'approche.

La RSPR, l'Analyse des Zones Agro-écologiques et l'ERR ont mis au point des techniques qui ont profondément changé la façon dont la recherche socio-économique et agro-écologique était menée. Cependant, ces approches étaient efficaces mais pas nécessairement "participatives". Les programmes de recherche étaient encore déterminés et contrôlés par les chercheurs externes. Pas plus que 1998, les pratiquants de l'Évaluation Rurale Rapide, par exemple, ont distingué les ERR d'exploration (ouvertes, essai d'hypothèse); les ERR thématiques (pour traiter des questions spécifiques); et les ERR de Suivi (pour l'évaluation de l'impact de développement); des ERR participatives ("pour aider à impliquer les ménages d'exploitants agricoles dans toutes les étapes du travail de développement") (McCracken, Jennifer A., Jules Pretty and Gordon R. Conway, *An Introduction to Rapid Rural Appraisal*. IIED, London, 1988). La recherche participative atteindrait sa majorité avec l'Évaluation Rurale Participative (ERP).

L'ERP a été développée indépendamment au Kenya (Clark University and National Secretariat) et en Inde (Aga Khan Rural Support Programme) en 1988 au moment où les évaluations rurales participatives accélérées embrayaient pour permettre aux "membres du groupe" (les populations rurales pauvres) de faire leur propre analyse à leurs propres fins. Les semences de l'ERP ont été répandues par le Programme d'Agriculture Durable à l'IIED à travers des ateliers, des manuels, et surtout ses "Notes d'ERR" (plus tard connu sous le vocable "Notes APA" qui veut dire "Apprentissage Participatif et Action") qui sont des références de base pour les pratiquants de l'ERP avec le "Bulletin d'Information ILEIA" du Centre pour la Recherche et l'Échange d'Information en Agriculture Saine Écologiquement des Pays Bas. Depuis lors, une myriade d'autres organisations ont contribué à rendre l'ERP une approche de recherche établie.

Bien que l'ERP utilise pratiquement toutes les techniques d'ERR, elle est plus couramment associée aux techniques visuelles, représentatives et basées sur l'activité de l'ERR (établissement de la carte sociale et modelage, calendriers des saisons, cartes institutionnelles, tracé de diagramme, classement de la richesse, genre et analyse de groupes sociaux, notation de la matrice, promenades transversales). La recherche

basée typiquement sur l'ERP implique une série de réunions avec les populations locales, au cours desquelles plusieurs techniques de groupes sont utilisées en tandem pour élucider les informations qui sont discutées collectivement et présentées sous forme de graphique avec des matériels locaux (pierres, haricots, bâtonnets, modèles). Cette exposition d'informations visuelles se prête bien à la conduite de recherche parmi les groupes de gens illettrés ou semi-lettrés. L'ERP valorise et salue la connaissance et l'ingénuité des communautés locales, mais elle est en train d'être acceptée parmi les chercheurs qui travaillent dans les sociétés lettrées et développées.

L'ERP est utilisée dans l'analyse des institutions communautaires, des tendances des moyens d'existence, de la santé, de la distinction des genres, et la distribution de la richesse. Elle a été utilisée pour analyser l'impact du SIDA chez les groupes urbains à faible revenu dans les pays en voie de développement, la structure des sociétés agraires des pays du Nord, ainsi que les environnements de travail dans les cadres industriels urbains. Elle est aussi utilisée dans la détermination des priorités identifiées par les communautés, la planification des activités de développement en conséquence, et l'adaptation des services aux besoins des clients. L'ERP a été déterminante dans la conception ou la réorientation de la vulgarisation agricole, les systèmes de crédit, les services de planification familiale, et les groupes de soutien aux enfants sans abri. Elle est utilisée pour améliorer les programmes et pratiques techniques, d'alphabetisation des adultes et d'éducation environnementale. Elle a facilité la gestion par les populations locales des zones à forte valeur de biodiversité. Elle commence à être utilisée pour informer les décideurs et modeler les politiques sur les voies qui représentent les points de vue et les réalités des pauvres et des non émancipés.

L'anthropologie a eu une grande influence sur le développement de la Recherche Participative. Evidemment, une bonne partie des méthodologies utilisées par les approches de recherche participative décrites ci-dessus ont été à l'origine développées et utilisées dans les travaux ethnologiques sur le terrain. Cela est valable particulièrement pour l'observation directe des participants, les discussions de groupe, les traditions orales et les biographies, les analyses de données primaires, l'analyse communale des données secondaires, la contre-vérification (maintenant connu sous le vocable "triangulation"), l'interprétation des cartes, l'établissement de carte informelle, les calendriers des saisons, l'octroi de temps, l'analyse des moyens d'existence, les arbres de décisions, le classement des innovations technologiques, le classement de la richesse, l'analyse de risques et l'analyse des bénéfices économiques (Barlett, Peggy (Ed.) *Agricultural Decision Making*; Academic Press, Orlando, FL, 1980; Ellen, R., *Ethnographic Research*, Academic Press, Orlando, FL, 1984; Gross, Daniel, *Time Allocation: A tool for the study of cultural behavior* (Ed.) *Regional Analysis*. Vol. 1 *Economic Systems*; Vol. 2 *Social Systems*, Academic Press, Orlando, FL, 1976; Sylvermann, S, *An Ethnographic approach to social stratification: Prestige in a central Italian community*, *American Anthropologist* Vol. 68:899-906, 1966). En même temps, les anthropologues appliqués ont participé à la recherche participative telle que la distinction entre les représentations emic et etic, la valeur des connaissances et de la culture indigènes, et l'importance de nouer de bons rapports avec les informateurs.

La RSPR, l'ERR et l'ERP, à leur tour, ont contribué à l'anthropologie en systématisant, harmonisant et en rendant plus efficaces beaucoup de techniques ethnologiques de terrain. Comme conséquence, les anthropologues n'ont pas à inventer ces techniques chaque fois qu'ils entreprennent la recherche sur le terrain. La RSPR, l'ERR et l'ERP ont aussi fourni aux anthropologues des outils solides de recherche qui sont les fruits de travaux interdisciplinaires. Aujourd'hui, par exemple, un anthropologue agricole ne pourrait pas trouver meilleur manuel de recherche que les CIMMYT (*From Farmer Fields to Agronomic Recommendation (des Champs des Paysans aux Recommandations Agronomiques)*, Mexico, 1984). La recherche participative a défié les anthropologues à partager l'appropriation des connaissances et des données avec les populations locales avec lesquelles ils travaillent. Dernier mais pas le moindre, comme Chambers le suggère, la recherche participative a contribué à faire du travail sur le terrain un grand amusement.

## LA RECHERCHE PARTICIPATIVE EN PRATIQUE

Concernant les efforts pour incorporer les approches de RAP, RP, RSPR, ERR, AA, surtout dans le courant principal existant, les institutions de développement financées par les secteurs public et privé, ont été largement sans succès. Si les tendances actuelles se poursuivent, ce ne sera pas le cas avec la RAP. L'excitation s'est répandue parmi les organisations non gouvernementales de développement (comme Action-Aid, Aga Khan Foundation, CARE, DFID, OXFAM, Save the Children, UNICEF, Winrock, World Neighbors, et World Resources Institute), les bailleurs de fonds (Danida, Fondation Ford, GTZ, IDRC, IFAD, ODA, SAREC, SIDA, entre autres), et certaines institutions gouvernementales.

Cependant, tout cela ne veut pas dire que la recherche participative a atteint Nirvana. Le but de la recherche participative a été de permettre aux populations locales de définir leurs programmes de recherche en incorporant leurs propres critères et priorités, et en utilisant des techniques informelles, rentables en termes de temps et de coût, et rigoureuses. Les données collectées devraient être riches en détail et plus fiables que celles recueillies à travers des enquêtes formelles. Les informations sont supposées être réunies, testées pour fiabilité au niveau communal et appartenir à la commune. Pour certains, l'incorporation des données obtenues à travers la recherche participative devrait garantir que les projets et services de développement sont pertinents pour les populations locales. Pour d'autres, l'empreinte de la recherche

participative est qu'elle responsabilise les communautés locales pour l'action programmée et exécutée par elles-mêmes. Sur tous ces fronts, la recherche participative doit faire l'objet de travaux plus approfondis.

Au cours des 7 dernières années l'ERP est arrivée à se tailler une place centrale dans la recherche participative. La partie malheureuse est que cela se passe au moment où l'ERP se trouve souvent réduite aux techniques pour la recherche "extractive", plus au profit des agences de développement que pour l'habilitation des communautés locales (qui, paradoxalement, est l'antithèse de ce que la recherche participative sous toutes ses formes était destinée à être). Une bonne partie de



*Des discussions en groupe ayant lieu au Bangladesh.*

l'ERP est faite actuellement en une application d'un coup, superficielle et mécanique des outils et techniques pour décrire les communautés et leurs besoins aux étrangers. Quelque soit le caractère participatif du processus de collecte de données – et même si les facilitateurs sont des personnes locales – l'accent est mis en premier lieu sur la collecte de données pour les agences de développement afin de programmer des projets de développement, et pas nécessairement pour la planification et le transfert de pouvoirs au niveau local. Dans certains cas, l'ERP sert simplement à développer et tester des méthodologies. Dans d'autres cas, l'ERP sert à identifier les voies et moyens acceptables de “vendre” les services aux populations locales. Dans le pire de scénario possible, l'ERP a été utilisée pour légitimer les stratégies de développement conçues, exécutées et suivies de l'extérieur. Evidemment, ce genre d'ERP ne se traduit pas nécessairement en une prise de conscience et en une confiance accrues chez les gens, en amélioration de leur capacité de négocier, ou en une plus grande maîtrise du programme de développement.

L'ERP est sans aucun doute très importante en tant qu'occasion pour les étrangers (académiciens, bureaucrates, la classe moyenne urbaine) d'être exposés aux réalités des pauvres, et avec bon espoir d'être défiés dans leurs hypothèses concernant le développement et la pauvreté. Dans ce contexte, faire partie d'un exercice de classement de la richesse, par exemple, est beaucoup plus éducatif que de faire des enquêtes ou lire des rapports. Former les administrateurs, les techniciens, les décideurs en ERP est une tâche qui en vaut la peine, mais cela n'a rien à voir avec son utilisation – pour paraphraser Freire – comme pratique pour la liberté des populations locales. Le défi est de veiller à ce que les étrangers continuent d'écouter et d'apprendre des pauvres, après que le rayonnement de leur expérience sur le terrain se soit dissipé, nous craignons de replacer “tourisme de développement” par “voyeurisme développement”.

Aller en profondeur dans l'analyse de la dynamique sociale et des complexités n'est pas le fort de l'ERP. C'est à cause de la position philosophique populiste et empiriste qu'elle adopte, et sa forte dépendance des techniques descriptives rapides, publiques, visuelles et opportunes. Toutes les formes actuelles de recherche participative s'appuient sur la philosophie populiste qui est si avide d'exulter l'esprit inventif, l'ingéniosité, et la bonne volonté des villageois qui ne peuvent supporter d'accepter que ces villageois là ne sont pas une masse homogène et impossible de différencier socialement. Cela ne veut pas dire que l'ERP est aveugle à la question de genre ou non préoccupée par la différenciation sociale (pratiquement tous les exercices d'ERP comportent des informations différenciées relatives au genre, ou le classement par richesse, de nos jours). Plutôt, les pratiquants de l'ERP supposent qu'ils sont capables de définir à travers les techniques participatives une vision collective pour les divers groupes de gens qui constituent la communauté, et n'examinent pas de façon critique que le consensus qu'ils ont dégagé et documenté peut simplement être apparent, masquant les conflits entre les groupes d'intérêt et les programmes politiques locaux. Pourtant, il n'est pas surprenant que des villageois n'accepteraient pas de clarifier publiquement aux étrangers que tout ce qui a été exprimé dans les exercices d'ERP ne reflète que les points de vue d'un maillon de la communauté. Parfois l'intimité se met sur le chemin, tandis que en d'autres moments c'est la méfiance des agences de développement, la crainte de la riposte des groupes d'intérêt internes et externes (qui peut être très violente), l'intérêt propre, ou simplement

un désir de ne pas déranger les chiens qui dorment (Mosse, David, Authority, Gender and Knowledge: Theoretical reflection on the practice of Participatory Rural Appraisal, Development and Change Vol. 25:497-526, 1996). Parfois, les villageois ont appris à tailler leurs réponses suivant ce que les agences de développement veulent entendre, et ce que beaucoup d'agences veulent est une interprétation méthodique d'une réalité sociale beaucoup plus compliquée. Ces informations seront corrigées seulement une fois que la confiance gagnée à travers une interaction sociale relativement longue entre les chercheurs et les villageois.

L'histoire montre que le sous-développement est en grande partie une question de pouvoir et de sans pouvoir entre les groupes sociaux. Toutefois, l'ERP n'est pas présentement préparée du point de vue méthodologique pour faire face aux conflits et intérêts des groupes. Les réunions d'ERP ne suffisent pas pour assurer que les perspectives et intérêts des pauvres seront pris en compte par les autorités et élites locales, les administrateurs de projet, les bailleurs de fonds, et toutes autres personnes qui peuvent influencer les sociétés et les économies.

L'empirisme est à la fois la force et la faiblesse de l'ERP. Tel que discuté ci-dessus, son orientation pratique a été d'un apport extrêmement précieux dans la collecte des informations sur les systèmes agro-écologiques, les profils organisationnels, les mécanismes de prestation de la santé, pour ne citer que ceux-ci. Cependant, en même temps de nombreux chercheurs en ERP semblent plus préoccupés par la collecte des "faits" que leur interprétation dans les contextes sociaux qui donnent à ces "faits" une signification. Ils sont plus prêts à accepter la variabilité extrême dans les tendances et les rendements des cultures entre les champs des paysans dans une zone donnée, que la diversité des buts, intentions et stratégies entre ces paysans. Peu d'exercices d'ERP commencent par permettre aux participants de définir leur propre vision du développement, en utilisant leurs propres critères, valeurs, priorités et échanges acceptables. Au contraire, ils commencent par rassembler des "données" sur ces sujets que les étrangers ont définis comme essentiels, ou ont défini par rapport à des catégories discrètes qui semblent refléter les constructions idéologiques capitalistes du Nord. C'est le cas, par exemple, quand la recherche sur les questions environnementales vise principalement à examiner les questions relatives à l'utilisation des ressources naturelles.

## LES DEFIS FUTURS

Comme nous l'avons dit, l'implication active des anthropologues dans la recherche participative a été bénéfique à la fois pour la recherche participative et l'anthropologie. Le potentiel pour une influence mutuellement avantageuse est énorme. Une bonne partie des réalisations de la théorie anthropologique (et des sciences sociales, en général) reste encore pratiquement inexploitée dans la pratique de la recherche participative. La recherche participative pourrait devenir beaucoup plus forte dans sa capacité de responsabiliser les pauvres si elle puisait, par exemple, dans la littérature sur l'économie politique pour comprendre les causes locales, régionales et globales du sous-développement. L'anthropologie cognitive, réflexive pourrait faciliter une compréhension plus approfondie du rôle des internes et des étrangers dans la construction de quelque chose que nous considérons à tort comme étant une réalité "objective". Le déconstructivisme et le discours féministe pourraient fortement contribuer au renforcement de la compréhension des struc-

tures du pouvoir, et la façon dont les groupes dominants définissent ce qui est alors sanctionné du point de vue idéologique comme étant normal et acceptable pour la société. Tout ceci permettrait aux villageois d'être mieux en mesure de renégocier la distribution des pouvoirs au sein de leurs foyers et communautés, and avec les pouvoirs publics et d'autres personnes influentes. Il serait aussi très précieux pour les professionnels du développement d'avoir un point de vue plus critique à la fois du rôle qu'eux et leurs institutions jouent dans la vie des pauvres, et du "mandat" de ceux qui se sont nommés eux-mêmes pour aider ces gens que les praticiens du développement semblent accepter comme allant de soi.

Bien entendu ceci exige un effort beaucoup plus grand de la part des anthropologues appliqués aux concepts actuels de l'économie politique, de l'anthropologie cognitive, du féminisme et du déconstructivisme qui sont plus rapidement pertinents et accessibles pour une communauté plus large de chercheurs. Il sera de la responsabilité des anthropologues appliqués d'être à la fois les praticiens et les théoriciens. La probabilité que cela arrive augmentera si les anthropologues engagent un dialogue profond avec les autres disciplines et pratiques. Les méthodologies que la recherche participative a pu rassembler à ce jour doivent leur richesse au travail interdisciplinaire dans lequel les hypothèses, les concepts et le jargon professionnel ont été défiés à la lumière des différents paradigmes, expériences et buts. En même temps, pour augmenter la pertinence de la théorie sociale à la recherche participative il faudra un engagement plus actif des hommes des sciences sociales dans la tâche de contribuer au développement durable, équitable, démocratique, i.e., en acceptant cela, comme le jeune Marx l'a dit, la question n'est pas de comprendre la réalité, mais plutôt de la changer.

La Recherche Participative (RP) – l'anthropologie y compris – doit être la recherche orientée vers l'action et encore orientée vers les problèmes. Elle doit être subversive au lieu de supporter un statut quo, pratique plutôt que d'être orientée vers le gain du prestige académique, libératrice et créative au lieu d'être réduite aux techniques et outils, théoriquement saine et pas purement et simplement limitée à "l'établissement des faits". Pendant longtemps les chercheurs se sont résolument opposés à mettre ensemble l'art de la recherche participative dans des manuels parce qu'on croyait que cela gèlerait la créativité et limiterait l'adaptation flexible aux conditions toujours changeantes. La systématisation des méthodes n'est pas un problème, et en fait c'est une grande contribution à la recherche plus rigoureuse. Cependant, il y a un problème à réduire les méthodes à des boîtes d'outils, et à faire une recette de recherche (pour laquelle un nombre important et profitable de marchés s'est développé), et à être emporté par l'engouement pour des approches rigides qui deviennent parfois une fin en elles-mêmes. La recherche participative ne peut pas cesser d'être inventive. Il lui faut aller au delà des évaluations communautaires directes et un ensemble relativement limité de méthodologies pour inclure la gestion concertée des ressources, le développement de la technologie avec les paysans, la résolution de conflit, la formulation et le suivi de projet, le renforcement des capacités des institutions locales, et permettre aux participants d'apprendre et agir constamment pour obtenir leur propre liberté. Il nous faut tous davantage d'évaluations critiques des réalisations et des lacunes de la recherche participative que l'on trouve dans les "Notes d'APA" (voir section précédente), et le "Réseau Agriculture et Vulgarisation" de l'Institut de Développement Outre-mer et le "Réseau Forestier de Développement Rural.

## CHAPITRE 2

### PARTICIPATION ET CYCLE DU PROJET: PROCESSUS ITERATIF

**Michael Drinkwater**

#### 1. Introduction

Bien que la participation soit devenue un concept courant dans le domaine du développement au cours de ces dernières années, et malgré le fait que le mot 'participation' suggère le fait de prendre part à une activité au fil de temps, dans la plus des cas les activités dites participatives sont curieusement limitées dans le temps. Le plus souvent il s'agit d'exercices d'évaluation de différents genres qui acquièrent l'étiquette. Au delà de cela, s'il y a un accent quelconque sur l'implication de la communauté dans un processus de développement, le résultat est généralement un projet de développement très localisé avec relativement peu d'envergure ou de profondeur.

Il existe trois causes majeures pour l'absence d'un processus activement participatif, à une échelle significative quelconque, dans tout le cycle d'un projet.

- ♦ La participation en tant que processus actif tout le long du cycle du projet fait peur aux praticiens du développement parce qu'ils ne comprennent pas ce que cela entraîne, et la perte apparente de maîtrise des activités que cela semble impliquer.
- ♦ Le fait qu'on ne comprenne pas ce qu'est le processus "participatif" au fil du temps relève en grande partie du fait qu'il s'agit d'un terme inapproprié. Il est plus correct et plus utile de parler d'un processus 'interactif', puisque le terme 'interaction' nous commande de voir les rôles et les responsabilités de toutes les parties impliquées dans le processus. Le problème avec le terme 'participation' est que d'une part il peut être utilisé pour décrire les activités là où le rôle des membres de la communauté est en fait soit manipulé ou extrêmement passif, ou si cela n'est pas le cas, où celui du personnel du projet devient assez passif et se limite à accepter tout ce que les membres de la communauté disent. Cependant, dans un processus interactif, tous les participants sont nécessairement actifs avec des rôles clairs, et /donc le processus est celui du dialogue, de la négociation et de l'accord continu.
- ♦ La troisième raison de l'absence de projets participatifs continus à une échelle raisonnable quelconque est simplement que, même s'ils ont la volonté, les praticiens du développement ne savent pas comment atteindre cela. Cela est dû en partie au fait que le processus est plus compliqué que les gens ne le pensent, mais en grande partie au fait que la plupart des formations participatives que les gens reçoivent mettent l'accent sur les méthodes ou les outils. Ce genre de formation est utile

seulement si les bénéficiaires vont ensuite procéder au même processus assez stéréotypé et répété – une certaine forme d'exercice de l'évaluation participative. Si les praticiens doivent aller au delà de cela, ce qu'il leur faut est une bonne connaissance des principes requis, pour qu'ils puissent être à la fois des facilitateurs permanents d'un processus interactif, et capables d'apporter des contributions techniques adéquates de manières appropriées quand il le faut.

Dans une typologie de participation, indiquée dans le tableau ci-dessous, Jules Pretty décrit sept types de participation. Cette typologie est précieuse parce qu'elle aide à illustrer les points soulevés ci-dessus, et fournit aussi un guide par rapport à la nature de la participation et la façon dont elle doit évoluer au fil du temps en tant que processus participatif itératif pendant tout le cycle du projet. Pendant le cycle du projet il est très facile pour la participation de tomber dans les types 3-5 dans le tableau ci-dessous – 'la participation par consultation' (la consultation se passe au cours de l'évaluation et ensuite nous décidons de ce que doit être le projet); 'la participation pour primes d'encouragement matérielles' (les projets nourriture contre travail, dans lesquels les priorités en matière d'infrastructure sont décidées par les participants); ou 'la participation fonctionnelle' (nous encourageons la formation des groupes communautaires, qui aident à exécuter les activités largement décidées et gérées par le projet). Les raisons pour lesquelles même les projets 'participatifs' bien intentionnés tombent souvent dans ces trois catégories se comprennent aisément, et ce n'est nécessairement pas la 'faute' du projet dans cette ère de demandes croissantes de la part des bailleurs de fonds de montrer des résultats et satisfaire les indicateurs de performance en matière de résultats exigés par la planification du cadre logique.

Néanmoins, si nous voulons vraiment améliorer la performance des projets en puisant dans les énergies et aspirations des gens autant que possible, il est important qu'en tant que directeurs de projet et de programme et agents de terrain que nous améliorions notre propre connaissance de ce que nous faisons, et partant de la nature interactive et itérative des processus de projet. Le but de ce chapitre est de discuter des idées sur la manière d'atteindre cela.

TABLEAU 1: TYPOLOGIE DE LA PARTICIPATION

TYPOLOGIE	CARACTERISTIQUES DE CHAQUE TYPE
1. Participation manipulatrice	La participation est simplement un prétexte
2. Participation passive	Les gens participent en leur disant ce qui a été décidé ou s'est déjà passé. Les informations partagées appartiennent seulement aux professionnels externes.
3. Participation par consultation de professionnels	Les gens participent en étant consultés ou en répondant aux questions. Le processus n'admet aucun partage dans la prise de décision, et n'a aucune obligation de prendre en compte les points de vue des gens.
4. Participation pour les primes d'encouragement matérielles	Les gens participent en échange de la nourriture, de l'argent ou d'autres primes d'encouragement matérielles. Les populations locales n'ont aucun enjeu à poursuivre les technologies ou les pratiques quand les primes finissent.
5. Fonctionnelle	La participation est considérée par les agences externes comme un moyen d'atteindre les buts du projet de participation, surtout la réduction des coûts. Les gens peuvent participer en formant des groupes pour atteindre des objectifs fixés à l'avance relatifs au projet.
6. Participation interactive	Les gens participent à l'analyse conjointe, à l'élaboration de plans d'action et de formation ou au renforcement des groupes ou institutions locaux. Les méthodologies d'apprentissage utilisées pour chercher des perspectives multiples, et les groupes déterminent la manière dont les ressources disponibles sont utilisées.
7. Mobilisation personnelle [habilitation des organisations locales]*	Les gens participent en prenant des initiatives indépendamment des institutions externes pour changer les systèmes. Ils nouent des contacts avec les institutions externes pour les ressources et conseils techniques dont ils ont besoin, mais détiennent le contrôle sur la manière dont les ressources sont utilisées.

Source: Pretty 1995b (in Pretty 1998).

\*L'habilitation de la communauté ou de l'organisation locale est probablement le terme le plus pertinent pour le dernier composant de cette typologie .

## 2. Évaluation participative des besoins et conception de projet

Les domaines dans lesquels les praticiens du développement ont généralement le plus d'expérience de travail de façon participative sont les stades de l'évaluation des besoins, et à un degré moindre, de la conception de projet. Il est comparativement facile d'utiliser les méthodes participatives à des fins d'évaluation de besoins puisque l'exercice est généralement court et de durée fixe, produit des avantages évidents en arrivant à persuader les bailleurs de fonds que les besoins que le projet cherche à satisfaire constituent vraiment les priorités des populations bénéficiaires ciblées, et n'engage pas nécessairement le projet naissant à continuer à travailler de façon participative. Bref, les avantages sont clairs, tandis que la maîtrise générale des activités du projet – et le processus même d'évaluation des besoins n'a pas besoin d'être diminuée.

Néanmoins, s'il existe vraiment un engagement d'accroître le rôle et la responsabilité des intervenants durant tout le processus du projet, la manière dont le ton interactif est donné au début est extrêmement importante. Les processus interactifs, ou 'la participation interactive', comme Pretty l'appelle, concernent l'habilitation mutuelle à la fois du personnel du projet et les participants directs au projet. Un processus protégé, dans lequel nous faisons semblant au début de vouloir être participatifs, mais ensuite recourons de nouveau au mieux à une participation fonctionnelle, sera toujours moins habilitant, puisque la prise de décision continuelle est retenue, pas simplement par le projet, mais purement et simplement par une petite élite de direction en son sein.

Pour qu'il y ait un engagement total dès le début à une entreprise interactive permanente, il faut la compréhension et la confiance aux principes qui seront observés pendant tout le projet – même, et peut-être surtout, s'il est prévu qu'il faut des années pour faire tout le processus. Un point de départ pour la compréhension de ces principes est fourni par la distinction de Chambers entre les paradigmes de choses et de gens.

**TABLEAU 2: DEUX PARADIGMES – DE CHOSES ET DE GENS**

<b>POINT DE DEPART ET REFERENCE</b>	<b>CHOSES</b>	<b>GENS</b>
Mode	Plan	Processus
Mot clé	Programmation	Participation
Buts	Fixés à l'avance, fermés	Evoluant, ouvert
Prise de décision	Centralisée	Décentralisé
Hypothèses analytiques	Réductionnistes	Systèmes, entier
Méthodes, règles	Uniformisés, universelles	Diverse, locale
Technologie	Paquet fixe (table d'hôte)	Panier varié (à la carte)
Interaction des professionnels avec les populations locales	Informant, 'motivant'	Habilitant, Habilitant
Les populations locales considérées comme	Bénéficiaires Poussée de l'offre	Partenaires, acteurs Traction de la demande
Flux de force Résultats	Infrastructure uniforme	Capacités diverses
Planification et action	Sommet-base	Base-sommet

Source: Chambers 1997: 37 (adapté de David Korten)

Si la méthodologie d'un projet doit se développer en suivant les modalités interactives, alors les principes énoncés dans la colonne à droite devraient être acceptés dès le départ tout en reconnaissant que la négociation avec les bailleurs de fonds sur certains de ces principes sera inévitable. Toutefois, comme nous verrons plus loin, un projet basé sur le processus interactif n'implique pas qu'un cadre logique ne devrait pas être développé, ni que des cibles quantitatives ou celles orientées vers le renforcement des capacités ne devraient pas être envisagées. Toutefois, la forme de ces mesures sera généralement différente d'un cadre logique classique qui est relativement numérique.

Un problème inquiétant d'ordre éthique souvent rencontré au cours du travail d'évaluation est le dilemme de prendre peut-être plusieurs jours du temps des gens pour participer au processus d'évaluation participative et de conception, quand il n'y a pas nécessairement de garantie qu'un projet de continuation sera réellement financé et commencé. Comme dans bien des aspects de la collaboration avec les autres, la question est celle de l'intégrité de l'approche – dans ce cas, d'être surtout honnête concernant le but et les intentions de l'exercice.

Pour illustrer comment les exercices d'évaluation et de conception participatifs peuvent être entrepris de manière à établir avec les membres de la communauté une compréhension commune concernant les principes sur lesquels le suivi du projet sera fait, nous allons nous référer à deux exemples, de la Zambie et du Malawi dans les discussions qui suivent.

**CAS 1:****PROJET DE SÉCURITÉ ALIMENTAIRE DE LIVINGSTONE, CARE ZAMBIE**

Le Projet de Sécurité Alimentaire de Livingstone a commencé comme une initiative de secours d'urgence aux victimes de la sécheresse dans les régions de Livingstone et de Kalomo du Sud-Est de la Zambie en 1995. Parallèlement au programme de secours alimentaire, un programme pilote de prêt de semence a été mis en place avec 330 paysans, pour que leur relation avec CARE ne soit pas uniquement une relation basée sur le secours. Pendant cette campagne, une série d'exercices d'ERP ont été effectués dans trois zones comme base pour la conception d'un projet de sécurité alimentaire à plus long terme. Ces exercices ont abouti à l'identification de variétés de semence appropriées résistantes à la sécheresse comme étant une priorité globale, à l'atteinte d'un accord sur les volets clés d'une stratégie future de projet à travers les trois régions de l'ERP. Au cours des réunions tenues avec une gamme beaucoup plus large de communautés pour discuter, valider et améliorer la stratégie du projet, surtout pour le programme initial de semence, il a été demandé aux communautés qui souhaitent participer à ce programme au cours de la saison de semence prochaine d'organiser des comités villageois de gestion (CVG) et d'inscrire les noms des membres qui veulent participer au programme. Il leur a été aussi demandé d'avoir une femme parmi les trois membres du comité, afin d'assurer l'implication des femmes. Pendant la première campagne du programme, 180 CVG ont été formés et des semences ont été distribuées à 6.800 paysans; l'année suivante ces chiffres sont passés à 230 CVG et 9.600 paysans. Depuis lors les CVG ont continué à entreprendre une gamme d'activités, et dans les deux dernières campagnes, ont commencé à fédérer en comités de gestion de zone avec la capacité de développer leurs propres liaisons internes. Une des raisons principales de la réussite du projet est que les communautés ont su dès le début que pour participer il leur fallait avoir leur propre structure organisationnelle. De nombreux CVG ont en effet créé et formé des CVG dans les villages éloignés indépendants du projet.

**CAS 2:****MÉTHODES PARTICIPATIVES D'ÉVALUATION DES CONDITIONS DE VIE  
DANS LA RÉGION DU CENTRE DU MALAWI**

En juin 1997, trois exercices d'évaluation participative des moyens d'existence ont été effectués dans les districts de Lilongwe et de Dedza dans la Région du Centre du Malawi, dans le cadre du processus de planification d'un programme de démarrage pour CARE au Malawi. Étant donné que CARE n'a pas encore établi une présence dans le pays, on a pensé qu'il était important d'inclure des informations détaillées au niveau communautaire dans la conception, même si CARE n'était pas encore en mesure de garantir à ces communautés qu'elle pourrait exécuter un programme d'accompagnement. Dans le premier exercice, cela a été expliqué à un groupe d'environ 700 personnes qui étaient présentes et ont participé aux activités d'analyse communautaire du premier jour. Néanmoins, la participation est restée élevée pendant tout l'exercice, la réunion de synthèse du dernier jour a aussi regroupé près de 700 personnes. Encore, il a été souligné que leur travail aiderait CARE à être en mesure de convaincre les bailleurs de fonds de leurs besoins et des genres de stratégies d'amélioration de la sécurité alimentaire requises, mais que cela n'était pas la garantie que le financement serait acquis. Quand on a demandé aux gens s'ils avaient des questions, une des deux questions posées était la simple déclaration, 'Comme vous pouvez le constater, nous avons faim, et espérons que vous allez revenir bientôt.'

## 2.1 Le processus d'évaluation

Au plan méthodologique, l'exercice du Malawi illustre bien la nature itérative du processus d'évaluation participative et de conception, qui dans ce cas a utilisé le cadre de sécurité des conditions de vie des ménages. Les exercices d'évaluation sur le terrain ont été effectués dans trois différentes localités, et pour chaque exercice la méthodologie générique décrite dans le Tableau 3 et l'encadré qui suit a été utilisée. Une équipe de 10 personnes a été utilisée au cours du premier exercice qui avait aussi servi comme une session de formation, et ensuite sur ces 10 personnes, huit ont été divisées en deux équipes de quatre pour les deux exercices suivants, effectués simultanément. Sur les huit personnes six étaient des Malawiens, qui avaient une expérience limitée en matière de méthodes participatives, mais qui n'avaient pas précédemment travaillé avec CARE. La pré-formation et préparation a été limitée à deux jours seulement en raison des contraintes de temps; comme ce sera discuté, cela ne doit être une contrainte.

Chaque exercice a commencé par une réunion au niveau de la zone, organisée à l'avance à travers le chef du village. Au cours de cette réunion, on a essayé de comprendre en général les activités économiques, l'utilisation et le défi des ressources environnementales, les tendances et questions historiques à travers une série d'activités menées avec les différents groupes. Le second jour, l'équipe d'enquête s'est rendue dans deux villages pour faire davantage d'analyses spécifiques des conditions de vie et de la différenciation sociale. Ces rencontres ont été suivies d'une série d'études de cas le troisième jour, qui ont alors permis une bonne compréhension des questions et tendances des conditions de vie qui seront développées entre les différentes catégories de moyens d'existence, et ont aidé à confirmer les niveaux globaux de pauvreté et de vulnérabilité. Ces trois jours d'activités analytiques initiales ont bouclé la première itération du processus d'évaluation. Le dernier jour a été consacré à une autre réunion au niveau de la zone<sup>(3)</sup>, au cours de laquelle les résultats de l'analyse ont été mis ensemble par les participants dans une synthèse des questions classées par ordre de priorité, des relations cause à effet et liens entre les problèmes, et les occasions potentielles pour leur amélioration.

TABLEAU 3: MÉTHODES UTILISÉES ET INFORMATIONS CLÉS COLLECTÉES

NIVEAU D'ANALYSE	MÉTHODES	INFORMATIONS CLÉS COLLECTÉES
<b>Analyse économique et environnementale au niveau de la communauté</b>	Établissement de la carte des ressources et discussions avec les groupes-témoins autour de la carte des ressources  Délais historiques  Calendrier des saisons  Diagrammes de Venn  Classement de matrice	Infrastructure, services clés, exploitation exploitation des terres, systèmes de production production rurale, titre foncier, base de de ressources naturelles, disponibilité, accès, qualité, changements historiques.  Analyse historique, changements avec le temps, tendances, efforts passés.  Activités de culture saisonnières, revenu, dépenses, périodes de stress, stratégies stratégies pour faire face et pour s'adapter.  Identification institutionnelle, opération, interaction, niveau de service, performance.  Activités, priorités, performance, tendances , économiques, différences de genre.
<b>Analyse sociale au niveau des ménages</b>	Identification des indicateurs de conditions de vie  Identification des catégories de conditions de vie  Profile des catégories de conditions de vie  Établissement de la carte sociale  Étude de cas et entretiens avec les ménages	Critères économiques, sociaux et environnementaux utilisés pour classer les ménages par bien-être  Différence par genre.  Emplacement et noms des ménages  Statut proportionnel des conditions de vie  Vulnérabilité, chocs, stress, comportement pour faire face et pour s'adapter  Opportunités potentielles.  Validation
<b>Détermination de la la priorité des problèmes, analyse et identification des opportunités (synthèse)</b>	Analyse de l'identification des problèmes  Analyse cause - effet  Analyse des opportunités	Problèmes prioritaires selon le genre.  Liens, causes et effets des problèmes.  Efforts précédents, réussites, échecs.  Rôles et responsabilités.  Opportunités et stratégies potentielles.

**ENCADRÉ 3****1ÈRE JOURNEE**

L'exercice du premier jour a été effectué à un niveau communautaire général (a regroupé les gens de plusieurs villages de la zone). La journée a commencé par la présentation de l'équipe d'APA à la communauté et l'explication des objectifs de l'exercice et des activités des jours suivants. Le groupe communautaire a été ensuite divisés en sous-groupes plus petits, qui dans certains cas ont été divisés encore en groupes d'hommes et de femmes. Les différents groupes ont effectué soit un exercice d'établissement de la carte des ressources, soit l'analyse de l'histoire et des tendances, soit l'analyse des saisons ou une analyse des tendances institutionnelles. A la fin de la journée, quand tous les groupes avaient terminé, il a été demandé à un représentant de chaque groupe de rendre compte à l'ensemble du groupe en expliquant les résultats de l'activité de leur groupe. Avant de quitter à la fin de la journée, les dirigeants locaux ont aidé l'équipe d'APA à choisir les villages pour les activités des deux jours suivants.

**2ÈME JOURNEE**

L'équipe est retournée dans les villages choisis pour commencer l'analyse sociale des ménages. Une fois de plus le groupe du village a été réparti en un groupe d'hommes et un groupe de femmes. On a demandé d'abord aux groupes d'identifier une liste d'indicateurs qui pourraient être utilisés pour dire la différence entre les ménages. On leur a ensuite demandé d'identifier les différentes catégories de moyens d'existence dans leur village. Les groupes ont alors identifié les profils pour chaque catégorie de conditions de vie en termes de la liste des indicateurs qu'ils avaient établie auparavant. Les cartes sociales ont été ensuite tracées comme moyen de classification des ménages en termes des différentes catégories de conditions de vie. Des discussions ont été ensuite organisées autour des questions affectant les différentes catégories de conditions de vie en termes de chocs, de stress et de vulnérabilité. Enfin avant de quitter le village un certain nombre de ménages ont été choisis dans chaque catégorie de moyens d'existence pour entretien le lendemain.

**3ÈME JOURNEE**

Des ménages de chaque catégorie de conditions de vie ont été visités et questionnés afin de valider et d'approfondir la compréhension de la nature des différentes catégories de conditions de vie. Un autre effort a été fait pour consolider la compréhension des questions et des tendances spécifiques, et obtenir des exemples spécifiques de chocs, de stress et de stratégies imitatives et adaptatives spécifiques à chaque catégorie de conditions de vie.

**4ÈME JOURNEE**

L'exercice du dernier jour a été une fois de plus effectué à un niveau communautaire général. L'équipe d'APA a commencé la journée par la présentation au groupe communautaire des résultats des journées précédentes. Le groupe communautaire a ensuite été éclaté en petits groupes d'hommes et de femmes. On a demandé à chaque groupe d'identifier les problèmes et questions. Ceux-ci ont été alors classés en utilisant la méthode de classement par paires. On a ensuite demandé aux groupes d'identifier les liens spécifiques entre leur liste de problèmes et ensuite de développer davantage leur analyse en identifiant la relation de cause à effet entre les problèmes. Enfin on a demandé aux groupes d'identifier les occasions et stratégies potentielles qui pourraient traiter et résoudre leurs problèmes précédemment identifiés. Quand tous les groupes ont terminé, il a été demandé à un représentant de chaque groupe de rendre compte à l'ensemble du groupe en expliquant les résultats de leur activité de groupe. Les différences dans les analyses de cause à effet et la détermination de l'ordre de priorité des problèmes n'exigeaient pas de résolution cette fois-ci. Peut-être la différence majeure était que les femmes se sont beaucoup plus appesanties que les hommes sur l'intérêt pour les petites entreprises (Activité Génératrice de Revenu) (AGR) en dehors du champ), alors que les hommes ont plus mis l'accent sur l'agriculture (terre aride ou dimba). Ces différents intérêts ont été incorporés dans la synthèse de l'analyse de cause à effet développée par l'équipe d'enquête (dans le chapitre) et dans notre stratégie (qui met l'accent sur à la fois l'agriculture et les AGR)). Enfin avant de se quitter, la communauté a été remerciée pour sa participation et son enthousiasme. Les étapes suivantes du processus pour CARE ont été expliquées à la communauté et elle a été invitée à poser des questions avant que la séance soit levée.

Les informations contenues dans l'encadré à la page 2.17 décrivent clairement le cheminement du processus au cours des quatre jours, et les deux itérations de l'exercice. Pour que ce genre de processus soit faisable, il est impératif que tous les membres de l'équipe de terrain soient informés de ce qui se passe. Ce n'est pas nécessaire pour les gens d'avoir beaucoup de formation pour pouvoir le faire; ce qui est essentiel est l'adhérence au principe de suivre un rythme quotidien défini pendant tout l'exercice. Dans ce rythme, l'équipe programme et prépare le travail sur le terrain de la journée, et se rend ensuite sur le terrain pour faire le travail, avant de consigner dans un document les résultats et les notes du processus. Une fois que les notes sont terminées, tout le travail est présenté dans une séance en plénière, au cours de laquelle on discute alors de ce qui a été appris dans la journée, avant de fixer les objectifs et le programme du lendemain. La fixation des objectifs de travail sur le terrain sur une base quotidienne ainsi que globale aide à rappeler les membres de l'équipe du genre de compréhension qu'ils essayent de développer, et d'où la nécessité d'être flexibles dans les outils qu'ils utilisent au cours de la journée.

Une fois que la documentation de l'APA est complète, la troisième grande itération, celle de la conception du projet ou du programme, peut être commencée. Celle-ci en elle-même est un événement complexe, comprenant probablement plusieurs cycles ou itérations. Pour terminer cette partie du document je continuerai à faire allusion aux exemples de Livingstone et du Malawi.

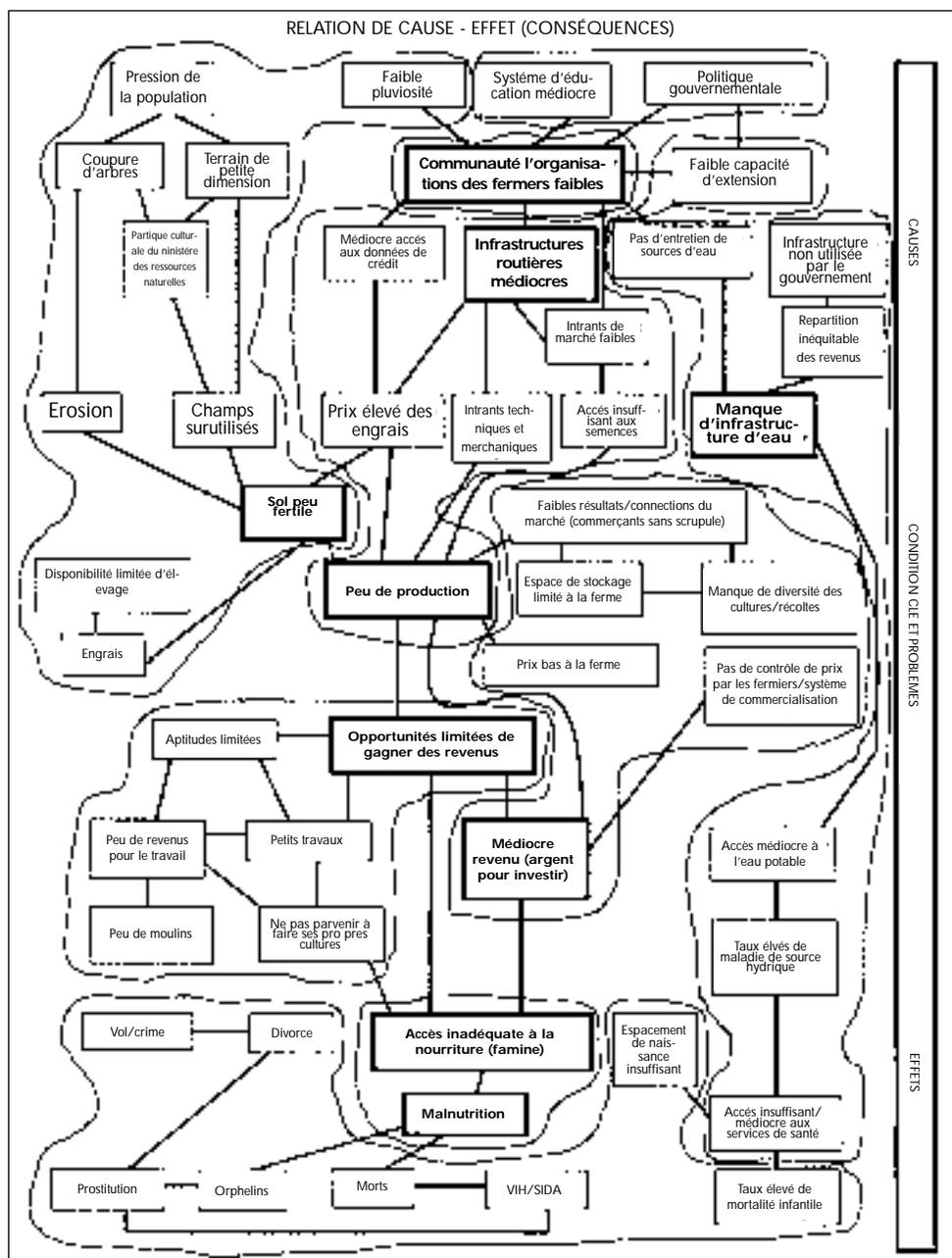
## **2.2 La Conception du projet**

Un des dilemmes courants auxquels les directeurs de programme sont confrontés est le degré de participation des participants potentiels au projet à sa conception réelle. Souvent on pense qu'une fois que l'évaluation participative a été menée, qu'il faut simplement commencer la formulation du projet, parce que nous connaissons mieux ce qui intéressent les bailleurs de fonds potentiels et ce qu'ils accepteront. Cependant, s'il est prévu que le projet restera de nature participative au cours de son exécution, il aidera beaucoup si les participants comprennent non seulement comment les activités du projet éventuel sont nées, mais participent à la prise de décisions les concernant. Cela améliorerait non seulement le caractère approprié des activités, mais aussi garantirait un enthousiasme et un sentiment plus grands d'appropriation de ces activités par les participants. Bien entendu, la conception est plus que la détermination sur papier des principales priorités générées dans un exercice d'évaluation, puisqu'il existe d'autres facteurs dont il faut tenir compte – certainement les intérêts des bailleurs de fonds, d'autres informations disponibles, les capacités et les forces de l'agence d'exécution, et la rentabilité de la stratégie proposée. Cependant, le principe de la priorité doit être de concevoir un programme qui est susceptible de réussir. Pour maximiser la probabilité que cela arrive une fois que le projet est opérationnel, la participation en cours doit se poursuivre. Il y a un certain nombre de facteurs qui entrent en jeu ici.

Premièrement, à la fin de l'évaluation, l'équipe de conception elle-même doit mettre ensemble une synthèse globale des questions, priorités et occasions. Celle-ci peut aussi prendre en compte d'autres informations disponibles en plus de celles recueillies sur le terrain. Au Malawi, l'équipe d'APA a construit un diagramme de lien indiquant les relations de cause à effet entre les différents problèmes et questions identifiés au cours du travail sur le terrain. Ce diagramme est devenu connu sous le nom diagramme 'MIPA', suite à une allusion faite par un membre de l'équipe à la 'Myriade Interactive de Problèmes Accentuants' auxquels les gens sont confrontés (Schéma 1). Le

regroupement des problèmes a permis à l'équipe d'identifier un certain nombre de domaines à problèmes importants, tout en identifiant et localisant chaque problème dans une colonne principale. En transformant ces domaines à problèmes en une stratégie initiale – en choisissant celles que le projet devrait traiter, et comment le projet devrait le faire. Les analyses cause - effet et les opportunités faites au niveau de la communauté. et validées par l'équipe d'évaluation à travers toutes les communautés, étaient extrêmement importantes. En général, le projet doit s'attaquer aux causes les plus vitales des circonstances, et pas simplement aux symptômes; il doit chercher à créer des synergies; et commencer par les activités là où il y a une confiance relative que des succès peuvent être enregistrés. Cette analyse d'opportunités est extrêmement importante en ce qui concerne cette dernière. Cela peut être illustré en se référant au schéma 2, une des analyses de possibilités entreprises au cours de l'exercice du Malawi.

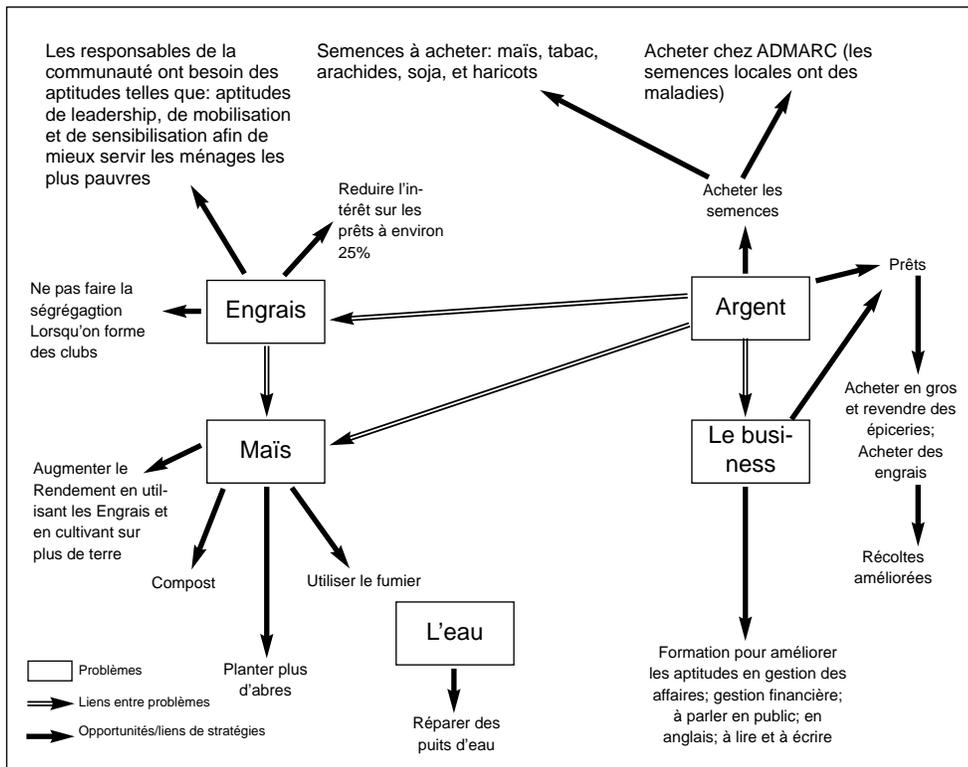
TABLEAU 1: DIAGRAMME MIPA DU MALAWI



Source: Central Regional Livelihood Security Program/CARE, Octobre 1998.

PARTIE 2

## SCHEMA 2: ANALYSE DES OPPORTUNITES/STRATEGIES; FEMMES DE CHITUKULA



Source: Nick Osborne (ed) 1998

Deuxièmement, une fois qu'un profil de stratégie aura été produit, traçant en gros les 'lignes d'actions' que le projet pourra poursuivre, celui-ci peut être discuté en détail avec les participants potentiels, afin d'améliorer le cadre et commencer le tracé d'une stratégie opérationnelle; généralement c'est un long processus, qui peut commencer avant que le financement du projet ne soit acquis, et certainement se poursuivra pendant la phase de démarrage quand une conception plus détaillée sera élaborée.

Troisièmement, la phase de conception, à la fois avant et après le financement, offre au personnel du projet l'occasion de présenter les critères concernant la participation au projet. Ces critères peuvent inclure le genre de groupes cibles avec lesquels le projet souhaitera surtout travailler (qu'elles soient des structures existantes ou nouvellement formées); s'il pourrait y avoir des conditions concernant ces organisations, telle que la participation des femmes; ou si le projet comptera simplement sur l'auto-organisation ou la mobilisation des participants.

Ces critères peuvent être flexibles de nature, et constituer une partie du processus de négociation au niveau communautaire, mais sont importants pour s'assurer que le projet est rentable au tant que possible dans ses activités, et mieux capable d'alimenter et de puiser dans les énergies et capacités organisationnelles locales. L'organisation, et une stratégie claire pour les différentes manières dont les gens peuvent participer à un projet, sont capitales pour assurer que le projet pourra se repandre à une échelle plus élevée une fois que l'approche globale du projet aura été développée avec succès. La participation à l'exécution, au suivi et à l'évaluation sera plus largement couverte dans les *Guides*.

Une illustration des points ci-dessus peut être fournie à partir de la Zambie et du Madagascar. L'ébauche du processus d'évaluation, de conception et de démarrage pour le Projet de Sécurité Alimentaire de Livingstone est décrite dans le Cas 1 (à la page 2.14) Elle illustre comment les communautés ont été impliquées durant tout ce processus, d'une manière qui assurait que non seulement les principales priorités des gens étaient traitées dès les premières phases du projet (semences résistantes à la sécheresse et l'adduction d'eau aux fins domestiques et agricoles), mais qu'une structure organisationnelle était négociée avec les communautés, ce qui a permis une large expansion du projet au bout de deux ans seulement. Extrêmement important a été aussi l'encouragement des femmes à participer pleinement au programme en demandant qu'elles soient représentées dans le comité villageois de gestion, en dépit du fait qu'elles soient reléguées au second plan dans la culture traditionnelle locale. Cela a abouti plus tard à l'ouverture d'un grand débat dans certaines communautés sur le rôle et le statut des femmes, la reconnaissance que le fait de les maintenir dans une position de servitude sape leur capacité de contribuer à la sécurité alimentaire des ménages.

Un second projet de Zambie, connu avant sous le nom PUSH (Peri-Urban Self Help), et maintenant dénommé Projet PROSPECT (Program of Support for Poverty Elimination and Community Transformation) (Programme d'Appui pour l'Élimination de la Pauvreté et la Transformation de la Communauté) intervenant dans les quartiers urbains de Lusaka et de Livingstone, se trouve actuellement dans sa troisième phase. Pendant la première phase de deux ans, le projet était purement une activité de nourriture contre travail. La conception pour la phase deux a envisagé un mouvement vers un processus plus participatif, avec des activités de développement des infrastructures qui seront gérées à travers les comités de développement des résidents – à ce stade, existants dans la théorie plutôt que dans la pratique. Comme conséquence, la première année de la phase deux a été consacrée à la mise en place de ces comités de développement des résidents de façon plus définitive, et à la réalisation d'un processus d'évaluation participative et d'évaluation des besoins (EPEB) qui servirait de base pour un plan d'exécution détaillé du projet. Quand cela serait accepté le projet soumettrait une demande au Département pour le Développement International (DDI) pour une troisième phase, à ce stade la demande devait être largement plus détaillée et a été soumise à une évaluation technique rigoureuse, par rapport à la nature squelettique de la proposition de la seconde phase et au manque d'évaluation. Néanmoins, le caractère de processus du projet a été maintenu - processus d'élection des structures des représentants des résidents et la réalisation d'un exercice EPEB, reste la phase de démarrage dans chaque nouveau quartier urbain couvert par le projet. La nature de loin plus détaillée de la proposition de la troisième phase fait ressortir les leçons apprises par CARE et le bailleur de fonds au cours de la phase précédente, la taille largement accrue de la population cible (250.00 à 600.000) et le budget (3 à 16 millions de dollars) qui sera dépensé sur une période de cinq ans, et le rôle que le projet est supposé jouer dans le développement futur de la politique de développement urbain en Zambie.

Un dernier exemple est fourni par le nouveau projet urbain de conditions de vie à Madagascar, qui porte le nom malgache, Mahavita. En tant que projet du Titre II, financé par le bureau Food for Peace de l'USAID, il fallait soumettre une proposition de projet bien ficelée, dont la préparation est généralement un long processus de préparation. Pourtant la Proposition Détaillée d'Assistance (PDA) de Madagascar a

été préparée, soumise et approuvée dans un délai de trois mois. L'appui de la Mission locale de l'USAID a été certes vital, mais ce qui a aussi beaucoup contribué était le fait qu'à partir d'un bref exercice d'évaluation participative des conditions de vie qui a duré une semaine on a pu fournir une compréhension des conditions de vie des couches urbaines pauvres qui n'était pas disponible auparavant. Il existait bel et bien des bribes d'information, comme le document d'évaluation de la pauvreté de la Banque Mondiale, qui à leur tour ont été à la fois validées par l'étude et ont aidé à valider l'étude, mais il n'y avait rien qui donnait une situation complète et cohérente des conditions de vie. Pour la conception du projet, cette brève analyse participative a contribué de deux façons. Premièrement elle a donné une justification rationnelle des éléments clés de la proposition. Deuxièmement, elle a aussi fourni un cadre logique – dans le sens plein du mot plutôt que simplement technique – pour la détermination des indicateurs clés de résultat et d'impact d'une façon qui ne satisfait pas seulement la liste générique de l'USAID pour les projets du Titre II, mais qui peut faire plus tard l'objet d'un accord atteint de façon participative. Cela est illustré à travers l'extrait d'un profil de conditions de vie, créé pendant l'exercice, indiqué ci-dessous. Allusion est faite à des indicateurs tels que ceux dans le tableau, et au cadre dans lequel ils seront finalisés une fois que le projet démarrera, dans le cadre logique, le plan de suivi et d'évaluation du projet.

TABLEAU 4: INDICATEURS DE LA SITUATION DES CONDITIONS DE VIE

	TRES PAUVRES	PAUVRES	AISES	RICHEs
<b>LOGEMENT</b>	Abri fait de boîtes en carton ou vit dehors	Murs fait en banco séché ou de de briques cuites Toit fait de roseaux séchés	Petite maison avec 2-3 pièces Douche et latrines extérieures Pas d'électricité	Maison plus grande à 2 niveaux ou plus Eau et électricité
<b>SECURITE ALIMENTAIRE</b>	Mange seulement quand la nourriture est disponible et et a de l'argent pour la payer  Parfois ne mange pas toute la journée	2 repas par jour, un avec du riz et et un avec de la soupe de manioc ou de riz	3 repas par jour, 2 avec du riz et le petit déjeuner avec du pain et du thé	Mange toutes sortes d'aliments  Nombre indéfini de repas
<b>SANTE</b>	Constamment en mauvaise santé  Pas d'accès aux services sanitaires	Utilise les centres de santé publics ou les dispensaires des religieux	Utilise les centres de santé privés abordables ou ou les centres de santé sponsorisés par l'employeur	Généralement amène le docteur à la maison Capable de payer les médicaments
<b>SITUATION FINANCIERE</b>	Mendie ou vole de l'argent	Gains journaliers dépensés le même jour	Gagne un salaire à la fin du mois, mais insuffisant pour couvrir les dépenses mensuelles Souvent endetté Pas d'épargnes	Pas de problèmes financiers  Possède un compte bancaire

Source: CARE Madagascar, 'Programme Alimentaire des Ménages Urbains et de Sécurité des Moyens d'existence d'Antananarivo'. Septembre 1997.

### 3. La participation à l'exécution, au suivi et évaluation

Si un processus participatif interactif doit continuer à partir de l'étape de l'évaluation jusqu'à celle de la conception d'un projet, cela devrait être possible pour que ce processus de poursuivi puisse continuer sans trop de difficultés, même si l'on connaît un décalage entre la conception et l'approbation du projet. Evidemment ça fait une différence si une forme d'activité peut se passer entre temps, comme à Livingstone où un programme de secours alimentaire et un programme pilote de semence ont fonctionné pendant toute la campagne précédant le démarrage du projet de sécurité alimentaire de plus grande envergure. Les questions soulevées dans le maintien d'un processus interactif pendant toute la durée du démarrage et de l'exécution du projet, s'il y a ou pas une activité qui précède, sont discutées dans cette section.

#### 3.1 Le démarrage du projet

La période qui s'écoule entre la conception et le démarrage, ainsi que la nature du processus dans cet intervalle de temps varieront considérablement. Dans le cas du projet Mahavita à Antananarive, on a connu un décalage de 18 mois entre l'exercice d'évaluation et le démarrage du projet à cause du retard causé dans le processus de la monétisation des vivres, lequel processus devrait assurer le financement du projet. Néanmoins à travers un projet de santé urbain, TOUCH 2000 CARE a réussi à maintenir une présence continue dans les communautés où l'évaluation avait eu lieu. Dans d'autres cas, on peut simplement donner des informations concernant les progrès accomplis en matière d'obtention de financement.

Dans les cas où une certaine forme d'activité est déjà en cours, la complication survient s'il y a conflit entre la méthodologie des premières interventions et les nouvelles intentions. Par exemple, le projet Mahavita tentera de travailler de façon plus créative au niveau de la communauté, et aura des objectifs et activités différents. Mais pour faire cela, on va s'inspirer de l'expérience du personnel de terrain de TOUCH pour informer de la nouvelle stratégie. En fait, ce qui a été décidé est de combiner des anciennes et des nouvelles stratégies dans un seul programme urbain, qui à la fin de TOUCH dans un an, permettra une continuation progressive d'une stratégie évolutive. Néanmoins, étant donné que Mahavita va introduire de nouvelles façons de travailler, le processus de démarrage dans les communautés – Fokontany – pour Mahavita, sera de retourner à l'évaluation originale et de la régénérer avec les communautés Fokontany, afin de la valider et de l'actualiser, et commencer à élaborer un plan d'exécution détaillé.

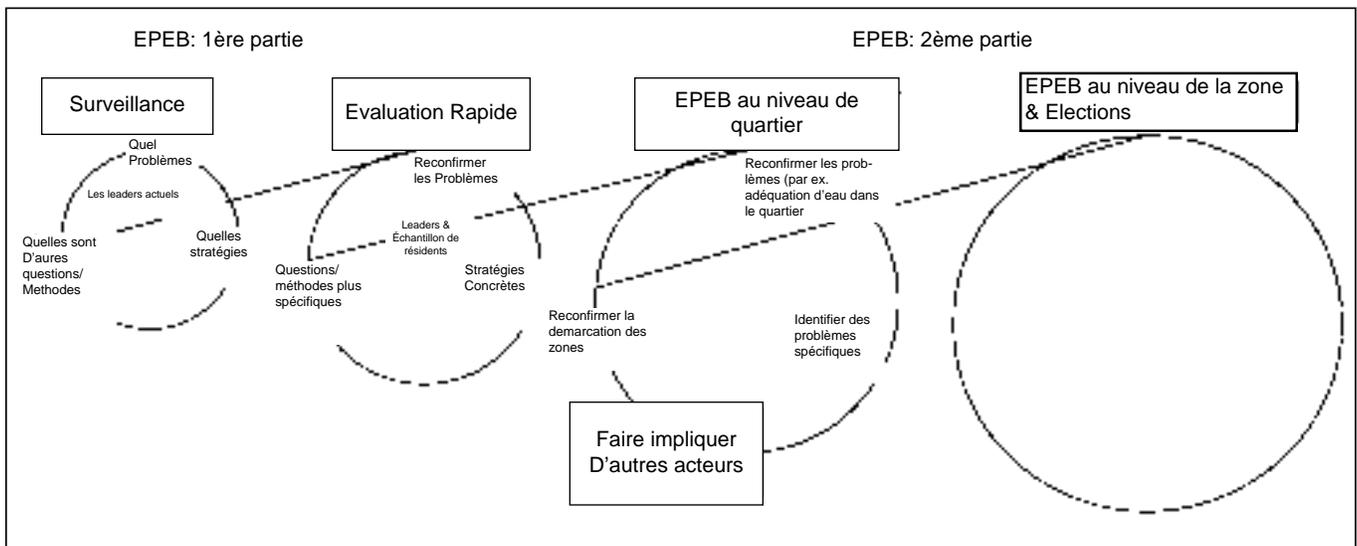
Le processus que Mahavita va utiliser s'inspirera des leçons apprises de l'activité d'Analyse Participative et d'Evaluation des Besoins (APEB) menée par le projet PUSH/PROSPECT en Zambie, comme activité de démarrage au niveau communautaire. Ce genre d'activité participative de démarrage, illustré par le directeur du projet PROSPECT dans le diagramme suivant, a plusieurs buts.

C'est premièrement, et peut-être essentiellement, une stratégie pour mettre en place le ou les mécanismes institutionnels au niveau communautaire à travers lesquels le projet fonctionnera. On se bute à deux types de problèmes: Existe-il ou non des structures institutionnelles avec lesquelles le projet peut travailler, et

ensuite sont-elles adéquates pour assurer la représentation des groupes cibles qui intéressent le projet, c.à.d les femmes, les ménages les plus pauvres et les jeunes. Si les organisations existantes ne sont pas représentatives des groupes d'intérêt avec lesquels le projet devrait travailler, alors un processus de choix stratégique pour décider d'une structure appropriée doit être défini. Par défaut, cela veut dire qu'il faudra mettre en place des structures nouvelles ou amendées, d'où le dilemme impliqué quand un projet crée ses 'propres' structures qui deviennent dépendantes du projet et ne survivent pas au delà de sa durée.

Néanmoins, si nous sommes attachés à une déclaration de mission d'atteindre les plus pauvres et dans les plus démunis, pour cela nous n'avons pas besoin de chercher à stimuler de façon appropriée des formes de représentation. La clé ici est l'adhérence à deux principes. Premièrement, un tel processus doit devenir une partie intégrante du débat social, et probablement aussi, un débat plus large avec le gouvernement. Et deuxièmement, les secteurs appropriés de la communauté doivent s'appropriier le projet dès le départ. On peut rapidement donner des exemples. Dans le Projet de Sécurité Alimentaire de Livingstone, la participation des paysans au foyer initial de multiplication des semences du projet était basée sur l'élection par eux de comités de gestion, et d'amener ceux-ci à inscrire les participants intéressés comme groupes de personnes intéressées aux semences. Le projet aussi avait exigé qu'une femme siège au comité, pour assurer que les besoins en semences des femmes étaient satisfaits. Depuis 1995, quelque 250 groupes de ce genre ont été formés, avec un tas d'implications. Premièrement, avec la fédération des Comités de Gestion du Village (CGV) en comité de gestion de la zone, les communautés commencent à développer des structures représentatives qui peuvent avec beaucoup plus de succès traiter avec les institutions extérieures en leur nom. Et deuxièmement, les femmes et les jeunes gens sont entrain d'être impliqués dans la prise de décisions au sein de la communauté, suite aux débats internes dans lesquels la valeur d'une telle participation a été acceptée, et donc on a cherché à accommoder les nouvelles structures, avec les structures traditionnelles. Bref, les CGV sont devenus partie intégrante d'un processus de débat social et d'innovation dans les communautés rurales conservatrices, où, comme on le voit, les droits des femmes fortement sous-représentés, ont fait ressortir leur niveau de vulnérabilité et celle de leurs enfants.

**SCHÉMA 3: LE PROCESSUS D'ÉVALUATION PARTICIPATIVE DES BESOINS DU PROJET "PROSPECT"**



La même chose s'est passée avec le projet urbain entre le PUSH/PROSPECT à Lusaka et Livingstone. L'accord plutôt vague conclu entre le gouvernement national et local selon lequel les communautés des bidonvilles devraient être représentées par les Comités de Développement des Résidents (CDR), a maintenant donné lieu à des institutions viables et bien implantées. Les CDR jouissent maintenant d'un soutien constitutionnel, élaboré et conclu au niveau du Conseil de la Ville, et sont officiellement reconnus comme étant l'instance inférieure du gouvernement local. Au lieu des relations entre les CDR avec les conseillers de la ville, qui autrefois étaient une arène de conflits profonds, on a pu négocier des relations plus positives.

Dans les cas des projets PSAL et PROSPECT, les structures organisationnelles initiales encouragées par le projet – CGV et CDR – font partie de structures plus larges et plus fédérées, et parce qu'il est clair qu'il y a une appropriation totale par ses membres de la forme institutionnelle, elles ont aussi été acceptées par une gamme croissante d'institutions externes comme étant des structures communautaires viables et représentatives.

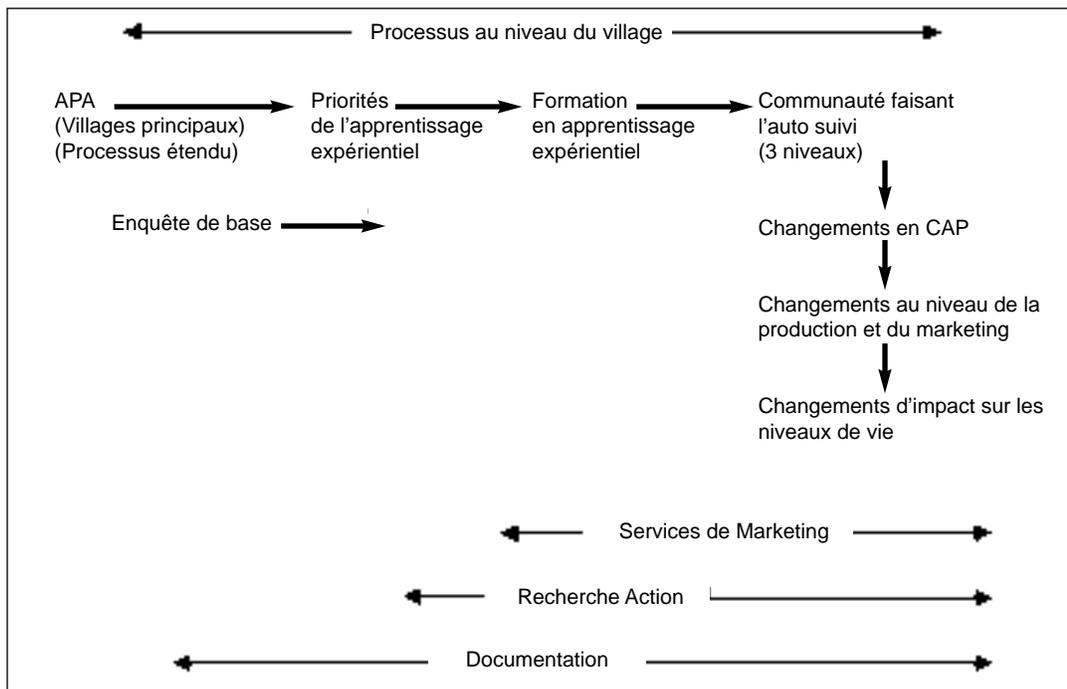
Le second rôle du processus du démarrage est de valider plus largement le processus initial d'identification de besoins et de stratégie, et ensuite de conduire ce processus à l'élaboration d'une stratégie d'exécution initiale pour le projet, avec des activités, des délais estimatifs, et des rôles et responsabilités. Étant donné que ce processus constitue souvent l'activité autour de laquelle la forme institutionnelle du projet émerge, il peut prendre des mois. La formation du personnel, des facilitateurs et dirigeants communautaires dans l'analyse participative et les méthodologies d'identification de stratégie est un autre préalable essentiel du processus. Donc, nécessairement cette période du projet est une phase d'apprentissage aigu. De plus en plus des gens, aussi bien que le personnel, et les membres des communautés participantes et des organisations collaboratrices entrent en contact avec le projet pour la toute première fois. Ils se demandent comment le projet affectera leur vie. Bien sûr, il s'agit là d'une décision qu'ils doivent prendre concernant l'intérêt qu'ils ont à s'engager dans cette nouvelle intrusion et les avantages potentiels qu'ils espèrent en tirer.

Ce qui est absolument critique à ce stade c'est de donner le ton pour montrer que le projet sera interactif; plutôt que de chercher absolument à faire les choses correctement, ce qui est impossible de toute façon. Il y aura beaucoup des choses à apprendre, des conflits se produiront, et des stratégies émergeront à plus long ou court termes. Mais ces attitudes envers, les niveaux d'engagement pour et la croyance à la valeur potentielle du projet sont largement influencés par la nature des premiers contacts. Bien entendu, si le processus original d'évaluation et de conception s'est passé de façon interactive, au moins certains des participants critiques devraient s'attendre à ce que ce processus se passe, mais pour la plupart ce sera surtout leur premier contact. Dans les projets, tel que le Projet de Formation en Gestion Environnementale et Agricole (TEAM) du Lesotho, ce processus de démarrage, bien que manipulé avec les intentions correctes, n'a pas été du tout mené de façon efficace au cours de la première campagne. Un bref processus d'évaluation participative et de planification de deux jours dans les villages principaux était destiné de façon optimiste à aboutir aux priorités d'action communautaire, et une certaine forme d'enquête de base sur les ménages. À ce moment le projet travaillait avec beaucoup d'agents nouveaux et très inexpérimentés, qui ne comprenaient pas correctement le processus de suivi prévu dans

les villages. Par ailleurs, ils étaient peu habitués à ce que l'on attende d'eux un niveau élevé de réflexion critique et créative concernant leur travail. Par conséquent on a mené à la hâte une trentaine d'exercices d'évaluation participative, avant qu'on se soit rendu compte que ces exercices ne permettaient pas de bien comprendre de manière détaillée les principales activités de gestion du terroir et les besoins prioritaires associés à celles requises pour élaborer la stratégie de vulgarisation de l'apprentissage expérimental, qui devait constituer la prochaine étape du projet.

Cette réalisation a conduit à des changements importants dans la structure interne du projet. En l'occurrence, le travail d'équipe plus efficace a été largement encouragé par la mise en place d'une série d'équipes interdépendantes traitant de différents thèmes du travail du projet, qui avaient besoin de personnes, nonobstant leurs postes officiels, pour assumer des rôles plus actifs de direction et être des apprenants actifs. Un effort plus conscient et explicite a été fait pour décrire et ensuite développer un processus coordonné au niveau du village, et c'est sur le développement de ce dernier que la phase pilote de deux ans a mis l'accent. Le modèle du processus est illustré ci-dessous.

**SCHÉMA 4:**  
**PROCESSUS DU PROJET TEAM (FORMATION EN GESTION ENVIRONNEMENTALE ET AGRICOLE), LESOTHO**



Un troisième besoin du processus de démarrage est de tisser des relations institutionnelles avec les principales organisations d'intervenants. Il y a deux points essentiels à noter ici. L'un est que la façon dont nous voyons, et cherchons à impliquer les intervenants (potentiels), dit long sur notre jugeote politique, et sur notre niveau d'ambition en tant qu'institution. Jouer seul c'est jouer petit. Impliquer une large gamme d'intervenants potentiels dès le début ne veut pas dire que tous s'impliqueront, mais cela veut dire que nous annonçons les intentions du

projet, et informons les organisations et sollicitons leur implication au besoin et quand c'est approprié. Pour les gouvernements ou des ONG partenaires, cela signifie qu'ils doivent être entièrement impliqués comme ils le souhaitent dès le début du processus de conception, comme il en est le cas avec les communautés ou groupes participants, de sorte que le sens de leur implication et la valeur possible de leur participation soit renforcé.

Impliquer tôt d'autres institutions de cette façon, peut bien amener des difficultés. Il y aura des questions autour du degré d'implication et du temps requis; le niveau des contributions en ressources des partenaires et leurs rôles de prise de décision; et le rythme et la nature du processus global du projet. Toutes ces questions doivent être débattues et négociées, et des décisions qui conviennent aux circonstances arrêtées. Ce sujet sera débattu plus en détail dans la dernière partie de ce chapitre.

### **3.2 Information concernant le projet**

La dernière exigence du processus de démarrage est de mettre en place la base du système d'information du projet. Un cadre devrait être déjà établi pendant le processus d'évaluation participative et de conception et enregistré dans la préparation d'un cadre logique ou d'autres outils schématiques. Une des hypothèses erronées souvent avancées concernant les approches de processus est qu'elles sont nécessairement ouvertes et empêchent la mesure effective, ou là où la mesure est effectuée, ce sera principalement d'ordre qualitatif. Cela ne doit pas être ainsi. La mesure peut être hautement quantitative. Cependant, il y a deux caractéristiques concernant cette mesure qui ne font pas partie des mécanismes classiques d'évaluation. Primo, dans la collecte de l'information on doit aller progressivement vers des méthodologies d'auto-évaluation, et secundo, toutes les informations doivent être situées dans un contexte.

J'essayerai de décrire ces points un peu plus en détail, avec des illustrations. Le besoin le plus important pendant le processus de conception et de démarrage du projet est de développer un sens de la cohérence pour le système d'information dans son ensemble – comment les différents morceaux se rapportent les uns aux autres, et pour ceux-ci comment être aussi minima que possible. Tout comme les cadres logiques exigent une nidification des types d'information, l'idéal serait aussi de mettre en place des systèmes d'information de cette façon. Par exemple, avec le projet TEAM au Lesotho, un processus de suivi participatif à trois niveaux est en train d'être mis en place au niveau des villages.

Le niveau de changement de l'activité au premier niveau résultant de la formation d'apprentissage expérimental sera suivi au moyen des indicateurs CAP (Connaissances, Attitudes et Pratiques), établis ensemble avec la communauté. Donc, le fait de convenir au stade de la planification que les pratiques de gestion des sols et de l'eau doivent être améliorées (ou des pratiques équivalentes dans d'autres contextes), aboutit aussi à l'énumération de certaines pratiques existantes et des genres de changements que les participants espèrent pourraient être réalisables. Le développement des indicateurs CAP élargit et facilite ce concept.

Le second niveau de suivi de l'état d'avancement dans TEAM se passera à travers l'évaluation de la manière dont les changements CAP influencent les changements dans les systèmes de production et de commercialisation dans l'ensemble (niveau de rendement), tandis que le troisième niveau fera ensuite le suivi de l'im-

pact global sur la sécurité des moyens d'existence des ménages (niveau but). Tout ceci sera développé comme une seule méthodologie de suivi communautaire. Il y a plus de questions à explorer ici qu'à traiter immédiatement. Il suffit de noter quelques commentaires. L'un est le sentiment manifeste qu'une fois encore nous sommes simplement en train d'imposer nos conditions aux communautés. Dans une certaine mesure ce doit être vrai, étant donné que les bailleurs de fonds ont des raisons de nous demander de montrer les bénéfices de leur investissement, c'est aussi nécessairement une partie acceptable de notre propre négociation avec les communautés. La seconde étape dans ça est d'encourager l'utilisation de l'information à des fins de gestion au sein de la communauté elle-même – par les organisations et les personnes. Par exemple, quand des questions valables (compte tenu du temps bref dans lequel il a été développé) ont été posées concernant le développement d'un système participatif de suivi des conditions de vie avec le projet VIDA dans la Province de Nampula, Mozambique, un exercice simple a été fait par moments (avant et après) avec les deux groupes pilotes. Cela leur a permis de voir les changements qui s'étaient passés dans les proportions de ménages dirigés par les hommes et les femmes dans différentes catégories de moyens d'existence depuis la fin de la guerre civile il y a quelques années. Il y avait des interprétations immédiates. La situation de beaucoup de ménages coiffés par les hommes, dépourvus de ressources à la fin de la guerre, s'était améliorée petit à petit, mais pour les ménages dirigés par les femmes la tendance était différente. Leurs nombres avaient augmenté, et il y avait une proportion plus grande dans la catégorie des très pauvres, suggérant une migration de retour plus tard des femmes dans cette catégorie et un niveau élevé de la vulnérabilité actuelle.

En illustrant comment la communauté pourrait suivre son propre progrès de cette façon était un concept fascinant pour ceux qui étaient présents et a immédiatement bénéficié du soutien pour la méthodologie, même si sa nature 'interactive' était encore loin d'être assurée. Dans le Projet de Sécurité Alimentaire de Livingstone, une méthodologie similaire a été développée de façon plus considérable à travers des ateliers de suivi de deux à trois jours au niveau communautaire. Les facilitateurs et chefs communautaires sont initiés au sujet du suivi dans ces événements et ils discutent ensuite ouvertement de la valeur potentielle des informations concernant les activités communautaires (et du projet) pour eux-mêmes. Après cela ils définissent les informations particulières qui seraient importantes (sujet), comment elles pourraient être collectées (indicateurs), par quels moyens (méthode) et par qui. Comme avec le projet TEAM, ces informations peuvent servir à la fois les ménages qui participent et les organisations communautaires.

Il n'y a aucun doute qu'il faut du temps pour développer de telles méthodologies d'auto-évaluation. Pour un début, il faut beaucoup de formation et d'interaction du personnel et des facilitateurs communautaires afin de générer une compréhension (relativement) commune de pourquoi nous travaillons de cette façon et la valeur potentielle pour toutes parties concernées. Cela veut dire qu'il faut peut-être utiliser plus d'approches formelles au stade de base du projet, afin de s'assurer que cette tâche est effectuée. Néanmoins, plus le personnel du projet se sent à l'aise dans la mise en place de la base de façon participative, il est probablement plus facile de la lier aux futures formes de collecte de données, et d'avoir de la valeur à plus long terme.

Dans un atelier d'un jour organisé en Zambie en 1997 sur le thème de la Sécurité des conditions de vie des Ménages (SCVM), le sujet de la cohérence des systèmes d'information a été soulevé pour discussion. Il a été demandé à trois groupes d'agents du programme de CARE Zambie de choisir un thème clé d'intervention de leur programme particulier et de montrer comment les thèmes ont été exécutés à travers chaque étape du processus du programme. Un premier point à noter est que malgré la tâche confiée aux groupes était une tâche relativement abstraite, deux sur les trois groupes ont pu l'interpréter très bien et produire des résultats hautement significatifs. Cela est en partie dû à la valeur intrinsèque d'un cadre intégral comme la SCVM, mais plus à son utilisation dans le contexte d'une philosophie participative de programmation, dans laquelle des approches interactives sont utilisées dans les relations avec les communautés et les partenaires du programme, et au sein des projets/programmes eux-mêmes. Bref, le personnel comprend l'ensemble plus vaste dans lequel s'inscrivent leurs rôles particuliers.

Un des trois groupes était un groupe combiné de deux projets du secteur de la santé. Ce qu'ils ont choisi d'illustrer était un thème qui avait été identifié pendant des travaux du projet en cours, et qui avait ensuite été utilisé pour concevoir une intervention toute nouvelle du projet. Dans le processus, tout un projet existant de santé infantile avait été progressivement abandonné et transformé en un projet de santé de la reproduction mettant l'accent sur la Santé Sexuelle et de la Reproduction des adolescents (PALS). Le titre même du thème, 'l'habilitation des adolescents', indique que le projet est en train de prendre une perspective plus grande que celle impliquée dans beaucoup d'interventions dans le domaine de la santé – ou d'autres domaines. Cette perspective avait émergé du travail d'évaluation de l'APA entrepris à Chawama et dans d'autres quartiers de Lusaka et de Livingstone. Même des travaux antérieurs d'évaluation par le secteur de la santé sur les orphelins, en utilisant un cadre de ménage, ont indiqué que les adolescentes étaient un groupe cible extrêmement vulnérable dans les communes urbaines en raison de leur niveau d'exclusion des services d'éducation et de santé et de leur 'négligence' sociale et culturelle comparative. Cette concentration sur les ménages, qui avait aidé à identifier les adolescentes comme groupe cible en un premier temps, a été ensuite poursuivie jusqu'au travail analytique entrepris à Chawama et ailleurs. Elle a aidé à placer dans leur contexte les situations des filles, et a montré clairement comment les filles de familles pauvres étaient les victimes les plus susceptibles et les plus vulnérables aux rapports sexuels non protégés, simplement à cause de leur pauvreté et de leur manque d'accès aux services éducatifs et sanitaires. Les conséquences pour elles – IST, avortements, devenir mères célibataires – œuvrent à détruire leur vie actuelle et leurs chances de connaître une amélioration quelconque de leur avenir. Les rôles respectifs à la fois des familles et du tissu social et institutionnel plus large dont elles faisaient partie renforçaient cette situation, ont été clairement indiqués et ont influencé la conception du projet PALS<sup>(5)</sup> qui a suivi.

Ce qui explique les trois sous-thèmes indiqués dans l'encadré suivant en plus de celui de la santé de la reproduction – l'habilitation, le renforcement des compétences et le revenu. Le point que l'on veut souligner est que tous les trois sont essentiels pour l'amélioration réussie de la situation de la santé de la reproduction de ces adolescents. Ce n'est pas que le projet PALS a été particulièrement engagé directement dans des activités d'amélioration des revenus. Quoique, ce qu'il a fait

est de s'associer, là où c'est possible, aux activités de CARE SEAD dans les mêmes zones géographiques, par exemple, en assurant la formation directe en gestion d'entreprise des animateurs de santé, et en incluant certaines techniques de gestion financière et d'entreprise dans les programmes d'enseignement des filles. Un système de suivi approprié aurait donc besoin d'illustrer les tendances dans tous les trois domaines de sous-thèmes, puisque bien que le projet pourrait être tenu responsable des tendances dans les revenus des adolescents, celles-ci auraient une incidence sur l'interprétation des tendances de la santé de la reproduction.

#### ENCADREMENT 4: THÈME D'INTERVENTION DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ: L'HABILITATION DES ADOLESCENTS

- (1) *PSLT* - Plan Stratégique à long terme – Leçons apprises et détermination des objectifs
- (2) Revue de la littérature et Feed-back de la Communauté
- (3) APA (Chawama) pour la rédaction de propositions
  - Développer les indicateurs et choisir le sous-thème (Santé de la Reproduction)
    1. Changer le comportement
    2. Augmenter la connaissance des conséquences
    3. Accroître la fréquentation des cliniques
    4. Changer les attitudes des prestataires de service
  - Proposition soumise et acceptée
- (4) Base en utilisant l'approche APA plus l'enquête auprès des ménages (à Lusaka, Copperbelt, Livingstone), plus à Lusaka en utilisant les indicateurs quantitatifs classiques (pour valider)
- (5) *Suivi*: Dans PALS et Recherche Opérationnelle, nous sommes en train de mettre au point un système avec des indicateurs pour les sous-thèmes (Santé de la Reproduction, Habilitation, Renforcement des Compétences, et Revenu)
- (6) *Evaluation*: Utilisera à la fois l'APA et l'évaluation participative

#### **Les liens avec la SCVM:**

- Au niveau des thèmes et sous-thèmes principaux, à chacune des étapes ci-dessus
- Renforcer les capacités au niveau des adolescents, des ménages et des prestataires de service
  - Accroître et maintenir la fréquentation au niveau de la consommation

Cette illustration de la manière dont l'interprétation des tendances de la santé de la reproduction dans PALS dépendront des tendances dans les autres domaines d'indicateur, nous amène à la remarque au début de cette sous-section sur la nécessité de placer toutes les informations dans leur contexte. Un défi pour tous les processus itératifs, participatifs est de cesser d'être des 'interventions' étroitement définies et d'envisager la participation des personnes et des organisations de façon intégrale. Cela ne veut pas dire, comme on peut le supposer, appréhender tous les problèmes et besoins, mais veut dire traiter les gens en tant que personnes à part entière, et comprendre (et les aider à comprendre) les liens dans leur propre vie. La révélation de tels liens est une condition préalable essentielle de toute stratégie dite d'habilitation, et le résultat sera qu'il sera possible d'interpréter (la plupart) des informations collectées en termes de ce qu'elles disent concernant les tendances et leur implication sur ces liens.

Une dernière question relative à cette section est celle de l'attribution. L'avis général est qu'aussi bien que nous développerons un système d'information systématique, il sera toujours extrêmement difficile d'attribuer le changement au niveau du rendement au changement au niveau du but du projet. Autrement dit, comment montrons-nous ce qui a réellement affecté les changements dans la vie des gens (ou les changements au sein des institutions dont ils font partie)? Une approche participative essaie de le faire d'une façon simple; dans le cadre des méthodologies d'auto-évaluation, on demande aux gens d'indiquer non seulement le changement qui s'est produit dans leur vie, mais aussi de donner les raisons qui ont contribué à ce changement. Les moyens méthodologiques pour faire cela pourraient être améliorés, mais les résultats, puisqu'ils sont difficiles à nier, quoique facilement atteints, sont extrêmement puissants.

**TABLEAU 5: ETUDE DE CAS DE MENAGES AMELIORES, PROJET PUSH  
MME. AKUFUNA DE LUSAKA**

Mouvement ascendant de la catégorie 4 (très pauvre) à la catégorie 3 (pauvre).

<b>INDICATEUR</b>	<b>AVANT La Formation en Habilitation personnelle La Formation en Amélioration des Conditions de vie</b>	<b>MAINTENANT</b>
Catégorie de Conditions de vie	4	3
Taille de la famille	6 – – grand-mère, mère,, 2 sœurs, elle-même et son fils	2 – elle-même et son fils
Nombre d'enfants à l'école	0	1
Consommation de nourriture	2 repas/jour Viande de bœuf 1 x semaine Poisson 1 x semaine Haricots 2 x semaine Légumes quotidiennement Nshima avec chaque repas	3 repas/jour + du thé Viande de bœuf 3 x semaine Poisson 2 x semaine Légumes quotidiennement Nshima avec chaque repas Petit déjeuner = thé, petit pain au Lait/riz
Tenure	Maison appartient à la grand-mère 3 pièces briques en banco/toiture en tôle	A déménagé – loue maintenant une maison à 6.000 K (5 \$)/mois 1 pièce briques en banco/toiture en tôle
Activité pour gagner sa vie	Aucune	Vend des arachides, légumes et des repas à base farineux préemballés à la maison. Son jeune frère l'aide.
Activité du mari	Veuve	Veuve
Avoirs	Aucun (parents ont saisi tous ses biens après le décès de son mari)	Lit, matelas, table 2 chaises et un poste radio
Épargne	Aucune	* A ouvert un compte bancaire en sept. 1995 – a économisé 45.000 K
		* Appartient à un groupe chilimba, a économisé 50.000K avec le groupe, cotisant 500 K chaque semaine depuis nov. 1995

REMARQUE: Quand son mari est décédé et qu'elle a été dépossédée de ses biens par les parents, Madame Akafuna est devenue dépendante de sa mère. Cependant, après avoir adhéré à PUSH et suivi les cours de formation elle a travaillé dur pour déménager de chez sa grand-mère. Elle loue une chambre où elle habite avec son fils. Elle a aussi commencé sa propre AGR et a ouvert un compte bancaire dans lequel elle dépose de l'épargne tous les deux mois. Elle dit que sa vie a changé pour le meilleur.

### **3.3. Décentralisation: apprentissage institutionnel, négociation des rôles, partenariats et désengagement à travers le renforcement des capacités institutionnelles**

Le dernier sujet de ce chapitre concerne plusieurs différents aspects, mais tout revient à une seule capacité: celle d'être capable de développer des structures de gestion et d'exécution qui cessent d'être dépendantes de nous soit en tant que gestionnaires ou en tant qu'organisation. Il est extrêmement difficile pour nous de faire cela, à la fois en tant qu'individus, et en tant qu'organisation CARE. Les deux sont liés. Nous avons confiance à nos capacités en tant que gestionnaires et en tant qu'organisation d'exécuter les projets et les programmes de manières que nous pensons produire des activités de haute qualité. Cela est très important pour nous, puisque c'est surtout notre habilité en tant qu'agence d'exécution qui fait notre fierté en tant qu'organisation. Néanmoins, une telle attitude à la fin peut limiter nos héritages individuels et organisationnels. Ce que nous faisons seuls sera forcément limité dans le temps et dans l'espace puisqu'il ne peut pas avoir de continuité. Donc notre plus grand mérite dépend de notre aptitude à développer les habilités individuelles et renforcer la capacité organisationnelle à décentraliser.

Les deux aspects sont liés parce qu'au sein d'une structure de gestion décentralisée il est extrêmement difficile de développer des partenariats viables et durables, puisque ceux qui doivent s'impliquer dans leur développement ont tendance à ne pas être suffisamment qualifiés, confiants ni habilités de le faire. Une certaine distinction doit être faite ici, puisque cela n'est pas entièrement vrai. Dans bien des cas, j'ai vu des projets dont le personnel a effectué un travail formidable en collaborant avec les structures communautaires de façons participatives, adaptées et habilitantes. Pourtant, très souvent, les leçons apprises de cette expérience restent non documentées, et puisque la structure plus large de gestion du projet ne s'en inspire pas, elles servent rarement à aider à guider l'orientation globale du projet.

C'est une question complexe. A un niveau, la lacune peut-être l'incapacité du projet d'intérioriser la méthodologie participative épousée au niveau communautaire: plus spécifiquement les cadres supérieurs n'ont pas la confiance et l'habileté pour renoncer au contrôle de gestion. Cela n'est pas surprenant. En tant qu'organisation il nous faut encore comprendre la nécessité de ce genre de formation en gestion plus axée sur l'équipe, et de la concevoir, même si c'est un corollaire des approches de projet plus participatives et orientées vers le partenariat. Pourtant, même si nous voulions bien aller plus dans cette direction, il reste la question limitante des capacités fondamentales. Par exemple, étant donné que la plupart des agents de terrain sont plus forts dans la fourniture de récits oraux qu'écrits de leurs activités, eux-mêmes ne vont pas saisir sur papier la richesse de leurs expériences qui est révélée dans une discussion.

Une des conséquences de ce qui précède est que le domaine dans lequel nous restons mieux en partenariats est celui du renforcement des capacités institutionnelles de la communauté, où la relation est encore largement asymétrique – du moins pour la majeure partie du processus du projet il en est ainsi. Nous sommes habitués aux relations asymétriques, soit d'une nature de renforcement des capacités là où il est difficile d'éviter un paternalisme bienveillant, ou une nature de servitude auprès des bailleurs de fonds, où nous-mêmes sommes le partenaire inégal et nous sentons obligés de ne pas défier leurs désirs de crainte de perdre les

occasions de financement. Une approche participative interactive exige une relation qui n'est pas à sens unique, même s'il y a une asymétrie (inévitable) dans les rapports de pouvoir en jeu. Donc, nous pouvons plutôt essayer d'approcher les bailleurs de fonds tout en étant un peu plus confiants en notre propre niveau de connaissances, nos compétences et notre expérience de la réalité de la pauvreté dans le milieu où nous intervenons. C'est notre propre dignité qui est aussi en jeu, comme nous voulons nous montrer respectueux de la dignité des communautés plus pauvres en améliorant la nature interactive de notre relation avec elles.

Les efforts récents de CARE en Afrique du Sud pour mettre en place un programme de renforcement institutionnel ont été salutaires à cet égard, et offrent certainement une expérience différente de celle acquise dans bien d'autres pays de l'Afrique australe. La plupart des ONG Sud Africaines sont nées comme des 'organisations de lutte' pendant les dernières années de l'apartheid, et en conséquence, même si elles ont une capacité et une expérience limitées, elles demandent toujours d'être traitées avec respect et égalité démocratique – par exemple, que leurs points de vue soient écoutés et pris en compte, dans la négociation des relations et la conception d'activités mutuelles. Ce que cela exige est de commencer un processus de décision de partenariat d'une façon interactive plutôt qu'une relation plus ou moins à sens unique que nous utilisons traditionnellement. Par exemple, nous fournissons rarement aux partenaires éventuels autant d'informations sur notre propre organisation que nous leur demandons, ou leur accordons une négociation aussi ouverte sur notre rôle que sur les leurs.

Néanmoins, la relation la plus bénéfique et la plus durable est celle dans laquelle le partenaire vient à nous pour nous dire: "sur base de nos discussions antérieures, et de ce que nous pensons que vous avez à offrir, nous aimerions collaborer avec vous dans ces domaines, si toutefois nous pouvons nous asseoir et arriver à un arrangement qui est mutuellement acceptable". Dans les approches précédentes, où notre but a souvent semblé être de découvrir si une organisation est 'assez bien' pour travailler avec nous, la préoccupation fondamentale est bien entendu celle justifiable de la capacité – le partenaire est-il suffisamment engagé et réellement intéressé dès le départ pour que notre collaboration ne soit pas vaine et aboutisse à des bénéfices réels. Mais même si une organisation a la capacité, on tirera probablement peu de profit de la relation s'il n'y a pas un engagement ferme pris librement. De plus, avec l'engagement, la capacité se développe souvent avec une rapidité surprenante. Donc comme base pour l'établissement d'un partenariat, on peut soutenir que l'engagement est une valeur plus importante que la capacité.

Poussons cet argument un peu plus loin. De plus en plus nous comprenons notre préoccupation globale concernant les processus de programme destinés à réduire la pauvreté et la vulnérabilité pour devenir des processus de l'habilitation (empowerment) de tous ceux qui sont concernés. C'est en partie une réalisation croissante que l'ancien point de vue marxiste du pouvoir comme étant un jeu de somme nulle (l'opresseur et les opprimés) est limitativement unidimensionnel. Cependant, l'héritage que nous devons à ceux comme Paolo Freire est que le pouvoir ne s'étend pas sans un processus de sensibilisation. Dans notre langage contemporain, cela peut être défini comme une compréhension mutuelle renforcée des conditions de vie des gens et des moyens organisationnels et individuels par lesquels on peut rendre ceux-ci plus garantis, plus résistants et plus durables. Sur cette base nous

pouvons alors concevoir, ensemble avec les communautés et les autres partenaires potentiels, des stratégies de programme qui développeront les techniques et les capacités qui conduiront à cette durabilité. En fin il nous faut alors nous assurer que nos principes de gestion organisationnelle de programme vont également dans le même sens.

Dans un travail d'évaluation participative récemment effectué dans les quartiers de Maputo, Mozambique, l'interprétation de la nouvelle démocratie du pays est que le système est maintenant celui de 'chacun pour soi'. Avec la décadence des structures de parti de longue envergure qui réglementait tout avant, un vide institutionnel s'est créé parce que le pays a encore un concept et une culture de la société civile extrêmement limités. Dans ce cas, le processus de décentralisation d'un état centralisé est entravé par l'absence d'une culture plus large de renforcement du travail d'équipe, ou volontairement par la réalisation d'un engagement à la coopération à travers une croyance que l'avantage mutuel peut être réalisé. Le développement du travail d'équipe à tous les niveaux est la condition préalable nécessaire pour pouvoir établir une stratégie de désengagement à travers le renforcement des capacités institutionnelles et la fédération.

Le Projet de Sécurité Alimentaire de Livingstone est engagé depuis quelques années dans un processus d'encouragement des comités villageois de gestion à se regrouper en fédérations au niveau régional. Dans les zones opérationnelles originales, le personnel du projet consacre plus de temps à renforcer la capacité de planification et de gestion des comités de zones, et de moins en moins de temps à s'occuper des questions techniques au niveau du village, dont les facilitateurs locaux sont responsables. Ensuite, au fur et à mesure que les comités de zones renforcent leurs liens avec le marché extérieur, le gouvernement et les autres structures, en théorie le projet se désengage de manière progressive, en assurant seulement un rôle de suivi des systèmes de conseils et d'information. Depuis quelques temps, le plus grand défi du projet est de rester relativement informé du taux et de la nature de l'apprentissage qui est entrain de se passer au niveau du village.

Il y a deux ans, par exemple, une femme chevronnée parmi le personnel de terrain a assisté à une réunion où les hommes ont accusé leurs femmes de 'voler' les récoltes des champs. Ce qu'elle a découvert était que parce qu'une fois que les récoltes de céréales arrivaient dans les greniers leur vente était contrôlée par les hommes, les femmes en vendaient directement à partir du champ afin de réaliser des profits directs. Les hommes réinvestissaient principalement dans le bétail, et dans la société patrilocale; ce qui rendait le statut des femmes moins assuré. Donc à partir de cette expérience, l'agent de terrain qui assumait une responsabilité plus grande en matière de genre dans le projet, a commencé à explorer avec les hommes et les femmes, les voies et moyens pour mieux accommoder les intérêts des femmes à l'intérêt mutuel de tous. Le projet est, cependant, encore confronté au défi de développer la capacité (et la structure) d'incorporer les pensées vitales de cette nature, puisque le pouvoir de faciliter la négociation à grande échelle de telles questions localement est indispensable à l'héritage éventuel du projet. De même, un autre débat a été soulevé dans certaines communautés concernant la nécessité pour les aînés de la communauté, les chefs traditionnels de créer l'espace de direction pour les jeunes hommes (et femmes) membres des structures de gestion du village. En permettant ce genre de négociation interne des rôles et responsabilités nécessaires pour amener une amélioration plus

grande de la vie des différents groupes d'intérêts, à travers des structures locales plus représentatives, le projet peut se désengager progressivement avec fierté.

Le désengagement au niveau local est quoique, en lui seul, insuffisant. La mise en garde ici donc est qu'il nous faut aussi avoir tissé des relations, à un degré plus ou moins grand, avec d'autres organisations qui fourniront des liens de marché et l'appui technique permanents. Ces organisations avec lesquelles nous avons eu à travailler plus dur pour mettre en place ces mécanismes par lesquels elles peuvent continuer à fournir les services nécessaires de façons viables – comme l'épargne et le crédit – seront des partenaires critiques du projet, puisque leur rôle continu sera le second niveau de l'héritage du projet. Le dernier niveau d'héritage, sera le niveau d'influence atteint au sein des structures de politique du gouvernement, du bailleur de fonds et d'autres institutions nationales et de niveau plus large.

## CHAPITRE 3

### EXPLORER DIFFÉRENTES POSSIBILITÉS: UTILISER DES ENQUÊTES QUANTITATIVES POUR COMPLÉTER LES RÉSULTATS DE L'APA

**Tamara Feters**

*Note de l'éditeur Ms. Feters est chef de l'Équipe de l'Unité de Recherche Opérationnelle (RO) de CARE Zambie, et au cours des trois dernières années, a énormément travaillé sur l'adoption des outils participatifs dans la méthodologie de RO. Grâce au financement et à l'appui technique de Population Council, CARE Zambie a travaillé avec deux organisations non gouvernementales locales pour faire une étude RO<sup>(6)</sup> pour tester l'efficacité d'un ensemble d'interventions sur la réduction du comportement sexuel à haut risque chez les adolescents vivant dans la périphérie des grandes villes. Les résultats de cette étude ont été largement documentés, et sont disponibles auprès du Coordinateur du Secteur Santé de CARE Zambie. Les éditeurs ont demandé à Tamara de faire des remarques sur leurs expériences en utilisant des outils quantitatifs dans un cadre participatif et de prodiguer des conseils pour les autres qui peuvent être intéressés pour entamer des études RO dans leurs propres Bureaux Nationaux. Pour plus de détails sur l'expérience de CARE Zambie avec l'étude RO, voir Kambou (1999).*

**Les critères de prise de décision:** La décision d'utiliser une enquête comme complément des résultats de l'APA devrait commencer par un examen critique des objectifs et indicateurs de programme, des sources disponibles (à la fois humaines et financières) et de l'environnement politique. Comme avec toute activité de suivi, il est toujours nécessaire de déterminer l'équilibre approprié entre le coût, la quantité et la précision. Posez-vous la question de savoir si les informations supplémentaires sont réellement nécessaires à l'exécution du projet, et si la communauté, les partenaires locaux ou l'agence de développement vont les utiliser. Si l'utilité des données est incertaine, vous n'avez pas besoin de faire des dépenses et des efforts supplémentaires pour une enquête quantitative. Même si vous pouvez utiliser les données quantitatives, vous devez décider s'il vaut la peine de courir le risque de détourner l'attention des données riches collectées avec les outils participatifs, et de la recentrer sur les indicateurs quantitatifs simples qui sont tirés des données générées par les échantillons problématiques. D'un point de vue méthodologique, il y a une question fondamentale: est-ce que votre cadre d'échantillonnage (par exemple, le groupe cible que vous identifiez à travers des moyens participatifs) permettra assez de pouvoir pour prêter crédibilité à vos résultats? Si non, comme John Maynard Keynes l'a dit une fois, "C'est mieux d'être approximativement vrai que précisément faux."

**L'échantillonnage:** A CARE Zambie, nous avons utilisé le sondage par enquête pour compléter les données qualitatives générées par les projets qui s'occupent des orphelins du SIDA, de la santé sexuelle et productive des adolescents, de l'eau et de l'assainissement, de l'alimentation et de la sécurité des conditions de vie. Les raisons de la collecte de données complémentaires ont varié, mais généralement font ressortir les suivants:

- ☞ La nécessité de fournir aux bailleurs de fonds les taux de prévalence sur quelques indicateurs spécifiques tels que l'utilisation des condoms ou des contraceptifs ou les nombres de partenaires sexuels;
- ☞ Le souhait de suivre plusieurs indicateurs de conditions de vie basés sur la population pendant longtemps telle que la production céréalière moyenne par hectare;
- ☞ Le souhait de suivre une cohorte de personnes ou de ménages pendant longtemps afin de comprendre l'évolution de leurs besoins et l'effet de l'activité du projet sur la personne ou le ménage.

Les besoins et les plans d'échantillonnage ont nécessairement varié d'un projet à l'autre. A CARE Zambie, les plans d'échantillonnage suivants ont été utilisés:

- ☞ L'échantillonnage à propos qui fait la stratification de la population sur des caractéristiques socio-démographiques clés qui définissent le groupe cible général et ses sous-groupes, tels que le sexe et la fréquentation ou la non fréquentation de l'école par une personne;
- ☞ L'échantillonnage groupé par zone qui identifie les "groupes" importants de la population à travers un exercice préliminaire d'établissement de carte; ces groupes sont ensuite inclus à dessein afin de créer un échantillon aussi représentatif que possible du groupe cible. Par exemple, un échantillon représentatif des adolescents d'une zone périurbaine devrait comprendre des jeunes qui vivent dans des ménages situés à côté d'un bar ou d'un marché, dans de nouvelles sections d'une communauté, au sein des enclaves d'immigrés et ainsi de suite.

Il est important de noter que CARE Zambie a rarement utilisé l'échantillonnage par hasard, et quand elle l'a utilisé, seulement à une échelle réduite. Les coûts liés à ce genre de sondage, ainsi que le niveau de connaissance nécessaire pour remplacer efficacement les cas d'absence une fois sur le terrain, fait qu'il est difficile de justifier son utilisation.

(Note de l'éditeur: Comme Tamara le souligne, le coût d'une telle enquête est souvent au delà de ce que la plupart des budgets de projet peut supporter. Quelques projets de santé de la reproduction de CARE en Afrique ont pensé à lier leurs enquêtes de base à une Enquête Démographique et Sanitaire (EDS) en cours afin d'obtenir des données de base sur les indicateurs d'impact critiques comme la prévalence contraceptive. Dans ce genre de situation, CARE s'arrange avec l'EDS à dépasser l'échantillon dans ses zones desservies pour avoir un échantillon suffisant pour l'analyse.)

**Les détails de notre expérience de terrain:** CARE Zambie tire son expérience en matière de “Recherche Opérationnelle Participative” d’une étude explorant l’impact des interventions en matière de santé sexuelle et de la reproduction des adolescents dans les communautés urbaines. Dans ce cas particulier, CARE Zambie et ses partenaires de recherche ont opté d’introduire des enquêtes brèves, simples qui ont été exécutées pendant deux jours après les évaluations participatives menées dans les mêmes communautés. Nous avons basé notre décision d’utiliser une enquête quantitative sur trois éléments.

- ☞ Premièrement, les autorités sanitaires zambiennes étaient généralement au courant de l’existence des méthodologies ERP et APA, mais se sentaient plus à l’aise avec les résultats de l’enquête quantitative.
- ☞ Deuxièmement, les bailleurs de fonds aussi cherchaient des résultats quantifiables qui sont facilement vérifiés et peuvent être justifiés dans une phrase ou au sein d’un cadre logique.
- ☞ Troisièmement, étant donné que le plan de notre étude était compliqué et que nos chercheurs n’avaient pas beaucoup d’expériences des outils participatifs, nous avons pensé qu’une enquête quantitative était justifiée afin de valider davantage les résultats de l’étude.

Dans notre cas, les enquêtes quantitatives ont fourni des données complémentaires utiles qui ont approfondi les discussions internes de l’équipe et alimenté les feux pour le débat de politique. Les données quantitatives nous ont permis de remarquer des questions que nous avons négligées pendant les exercices participatifs, et nous ont obligés de remettre en cause les résultats controversés. Parfois, les résultats de l’enquête ont révélé des incohérences qui nécessitaient des éclaircissements avec une étude plus approfondie. En d’autres moments, les résultats ont validé les conclusions qui n’ont pas été entièrement justifiées pendant l’exercice participatif.

Voici un exemple de la manière dont les données quantitatives ont illuminé davantage les données qualitatives. Tout le long des évaluations participatives, les jeunes ont régulièrement affirmé que les non écolières sont plus actives sexuellement que les filles qui fréquentent l’école. (Renvoi au tableau ci-dessous avec les données représentatives collectées auprès d’un groupe de 21 filles de la classe de 7ème dans le quartier M’tendere.) Pendant les évaluations participatives, les adolescents ont donné un certain nombre de raisons supportant leur perception, notamment, que les filles qui fréquentent l’école ont peur de quitter l’école, on leur enseigne généralement les dangers des rapports sexuels dans les cours et les écolières sont plus occupées que celles qui ne fréquentent pas l’école. Les non écolières ont appris à avoir des rapports sexuels plus tôt que tous les autres groupes parce qu’elles avaient besoin d’argent, voulaient des partenariats stables, disposaient de plus de temps libre et souvent avaient de “mauvais comportements.” Contrairement à la croyance que le fait de ne pas fréquenter l’école augmente les niveaux d’activité sexuelle et diminue l’âge de l’initiation sexuelle, les données quantitatives montrent que la plupart des jeunes gens sont initiés aux rapports sexuels avant de terminer l’école primaire. (Renvoi au tableau ci-dessous qui présente les données quantitatives collectées dans quatre quartiers périphériques de la ville de Lusaka; ces données reflètent l’expérience à la fois des garçons et des filles.)

	Filles (Agées de 14 à 16 ans)				Garçons (Agés de 14 À 16 ans)	
	Proportion (Distribution)	Sexuellement Actives	Enceinte	Avorter	Proportion (Distribution)	Sexuellement Actives
A l'école	40	20	7	5	70	50
Hors de l'école	60	40	15	10	30	10
Total	100	60	22	15	100	60

Tiré d'un exercice APA fait avec 21 filles de la classe de 7ème dans le quartier M'tendere, Lusaka Zambie

#### NOMBRE DE JEUNES QUI ONT AFFIRME QU'ILS ONT EU LEUR PREMIERES RELATIONS SEXUELLES PENDANT QU'ILS FREQUENTAIENT L'ECOLE

	N'gombe (n=281)	M'tendere (n=308)	Kanyama (n-293)	Misisi (n=296)
Oui	212 (75%)	247 (80%)	238 (81%)	220 (74%)

Les données montrent que plus de 75% des adolescents étaient à l'école quand ils commençaient les rapports sexuels. Les proportions sont plus élevées dans les quartiers de M'tendere et de Kanyama où il y a plus de jeunes écoliers qui passent plus d'années à l'école en moyenne. Tandis que l'école peut ne pas pousser à s'engager dans l'activité sexuelle, les données indiquent que l'école peut ne pas exercer un effet dissuasif contre l'activité sexuelle précoce, et ces données soulèvent des considérations importantes en matière de politique et de programmation pour les interventions visant les jeunes déscolarisés et scolaires.

Comme conséquence de ces données quantitatives, notre équipe est retournée à nos analyses d'APA, et a commencé à prêter plus d'attention aux opinions dissidentes. Généralement, ces opinions venaient des filles qui ne croyaient pas qu'il y avait une différence; cependant, ces voix étaient encore en minorité.

Il n'y a pas de changement de comportement entre les écolières et les non écolières. C'est même pire pour celles qui sont à l'école parce qu'elles veulent plus d'argent pour beaucoup de choses. Elles sont mêmes prises dans les voitures des copains.

Tiré des discussions avec huit filles âgées de 13 à 14 ans dans le quartier de N'gombe

**Conclusion:** la recherche APA produit des résultats relativement rapides et peu coûteux utiles pour la conception et l'exécution de programme. A CARE Zambie, nous avons généralement utilisé ce genre de méthodologie de recherche comme porte d'entrée dans une question ou une communauté pour bâtir les partenariats nécessaires pour l'activité durable du projet. Les enquêtes quantitatives restrictives ont le potentiel d'enrichir et de centrer les conclusions de l'APA. Nous pouvons améliorer notre utilisation des enquêtes. Comment?

- ☞ en élaborant des questionnaires avec la participation des membres de la population cible;
- ☞ en créant des instruments qui fournissent aussi aux gens un forum pour exprimer leurs opinions sur les questions connexes;
- ☞ en rendant les résultats gérables et compréhensibles par les gens avec qui nous travaillons; et,
- ☞ en impliquant les gens dans la collecte et l'analyse des données.

Le processus de rendre votre recherche plus inventive et plus participative peut s'étendre aux instruments qui sont plus "traditionnels" et extractifs, et ce processus est aussi important que les résultats de la recherche. L'expérience nous a montré que ces outils (à la fois participatifs et quantitatifs/traditionnels) peuvent même être adaptés pour utilisation dans l'évaluation et la mesure de l'incidence des comportements spécifiques ou des facteurs de risque<sup>(7)</sup>. Il est nécessaire que l'innovation et la réussite continue de ces genres de méthodologies d'évaluation participative et de recherche soient bien documentées et partagées à travers des fora tels que ces *Guides*.



# **Guide Des Outils Et Techniques Participatifs Presentes Etape Par Etape.**

Chapitre 1	Apprentissage Participatif et Action (APA): Aperçu	3.1
1.1	Définition et historique	3.1
1.2	Principes clés de l'APA	3.2
1.3	Le menu des méthodes APA	3.4
1.4	L'importance de la 'séquence'	3.4
1.5	Fixer les objectifs pour une évaluation participative	3.5
1.6	Préparer une liste de vérification des questions qui seront couvertes	3.6
1.7	La composition de l'équipe qui assure la facilitation	3.9
1.8	Confier des rôles à tous les facilitateurs	3.10
1.9	Le choix du site; informer la communauté et collecter des données secondaires	3.10
1.10	Matériels requis	3.11
1.11	La durée	3.12
1.12	La routine quotidienne	3.12
1.13	Suivi de la qualité et encouragement de l'innovation	3.13
1.14	Points à retenir sur le terrain	3.14
1.15	Rendre compte à la communauté	3.17
1.16	Questions souvent posées concernant un APA	3.17
1.17	Quelques problèmes et défis	3.20
Chapitre 2	Guide Etape par Etape des Outils et Techniques de l'APA Fréquemment Utilisés	3.24
2.1	Les cartes sociales	3.24
2.2	L'établissement de la Carte de Recensement	3.26
2.3	Promenades transversales	3.28
2.4	Le classement en fonction de la richesse et du bien-être	3.29
2.5	Les schémas corporels	3.35
2.6	Les diagrammes de Venn	3.36
2.7	Le classement et la notation	3.38
2.8	L'analyse cause-effet (organigrammes)	3.49
2.9	Analyse de l'utilisation quotidienne du temps	3.52
2.10	L'analyse des saisons	3.53
2.11	L'analyse des tendances	3.55
2.12	Le recensement participatif sur le sexe	3.56
2.13	Les roman-photos/les bandes dessinées	3.63
2.14	Les Entretiens Semi-Structurés (ESS)	3.68
2.15	Les discussions avec les Groupes-Témoins (DGT)	3.69
2.16	Les études de cas, les histoires et les portraits	3.70
2.17	Les jeux de rôle	3.71
Chapitre 3	Aborder le Problème de la Documentation, l'Analyse, la Synthèse et la Rédaction d'un Rapport	3.72
3.1	Le défi de documenter un processus participatif	3.72
3.2	Les trois étapes de la documentation	3.73
3.3	L'échange des résultats	3.77

## CHAPITRE 1

### APPRENTISSAGE PARTICIPATIF ET ACTION (APA): APERÇU<sup>(8)</sup>

**Meera Kaul Shah**

#### 1.1 Définition et historique

L'APA est défini comme une famille grandissante de méthodes et d'approches qui permettent aux populations locales d'analyser, de partager et d'améliorer leurs connaissances de la vie et de leurs conditions, et de programmer, déterminer les priorités, d'agir, de suivre et d'évaluer (Absalom et al., 1995; Chambers, 1997). Cette méthodologie est aussi connue par plusieurs autres étiquettes, dont la plus courante est l'Evaluation Rurale Participative (ERP).

La méthodologie de l'APA a été développée vers la fin des années 1980 en réaction à la nécessité de trouver des voies et moyens par lesquels les populations locales pourraient jouer un rôle plus actif dans le développement des projets qui sont exécutés dans leurs communautés. Cette réaction est issue de l'insatisfaction croissante des pratiques existantes et des manières dont les praticiens et chercheurs de développement collectaient les informations, et utilisaient celles-ci pour la planification, la gestion et le suivi et évaluation des projets de développement rural.

L'APA a été développé à partir de plusieurs sources et traditions et s'inspire de plusieurs sources et traditions. Cinq courants qui ont influencé ce développement sont (Chambers, 1997):

- ◆ La recherche participative activiste
- ◆ L'analyse du système agro-écologique
- ◆ L'anthropologie appliquée
- ◆ La recherche sur le terrain sur les systèmes de production rurale, et
- ◆ L'évaluation rurale rapide (ERR).

L'ERR a été un proche parent de l'ERP. L'ERR a fait son apparition vers la fin des années 1970 dans la quête de meilleurs voies et moyens pour les étrangers d'apprendre sur la vie et les conditions rurales. Elle a trois origines principales (Chambers, 1997):

- ◆ l'insatisfaction des influences du 'tourisme de développement rural'<sup>(9)</sup>;
- ◆ la désillusion des enquêtes par questionnaire coûteuses en termes de temps et d'argent qui ont tendance à collecter d'importantes quantités d'informations non pertinentes et sont aussi difficiles à analyser et à utiliser; et



*Chacun veut avoir son mot à dire. Un groupe d'écolières en Zambie préparent une histoire imagée. Zambie*

- ♦ l'acceptation croissante du fait que les populations rurales elles-mêmes possèdent des connaissances pratiques riches et précieuses dans lesquelles les professionnels du développement peuvent puiser.

Celles-ci ont conduit à la recherche de méthodes moins coûteuses et plus rapides de collecte de données par les professionnels du développement. Bien que nombre de méthodes et techniques utilisées dans l'APA soient les mêmes que celles utilisées dans l'ERR, il existe une différence fondamentale. Tandis que dans l'ERR c'était les mêmes professionnels extérieurs qui ont appliqué et contrôlé l'utilisation de ces méthodes pour la collecte de données, l'ERP permet à la communauté locale d'utiliser ces méthodes elle-même pour analyser sa situation et préparer ses propres plans. Le virement a été de 'l'extraction' de l'information à l'habilitation de la communauté à prendre la relève dans le processus de l'analyse de ses conditions, et la planification et l'exécution des activités de développement.

L'étiquette ERP continue d'être plus couramment utilisée dans la littérature croissante sur le sujet. Cependant, au cours de ces dernières années on pense de plus en plus que le terme est trop restrictif avec son accent sur 'rural' et 'évaluation'. Cette méthodologie a bel et bien ses racines dans le domaine du développement rural, mais au cours des trois à quatre dernières années elle a été adaptée pour utilisation dans les zones urbaines aussi, où elle continue de s'étendre à de nouveaux domaines. On pense aussi que le vocable 'évaluation' indique une fausse limite à l'utilisation de la méthodologie dans les étapes ultérieures du cycle d'un projet. L'apprentissage Participatif et Action (APA), par comparaison, est une étiquette plus appropriée pour la méthodologie dans sa forme actuelle. 'APA' peut être appliqué aux contextes rural et urbain, et indique son utilisation continue pendant les phases 'd'action', ou d'exécution du cycle d'un projet.

## 1.2 Principes clés de l'APA

Chambers (1997: 156-157)) décrit les principes clés suivants de l'APA<sup>(10)</sup>.

- ☞ **Une inversion de l'apprentissage:** Apprendre directement de la communauté locale, en gagnant leurs connaissances physiques, techniques et sociales de la localité.



Le facilitateur se retire et permet aux participants de continuer leur analyse sans interruption. *Zambie*

- ☞ **Apprendre rapidement et progressivement:** Apprendre à travers l'exploration consciente, l'utilisation flexible des méthodes, la capitalisation des occasions, l'improvisation, l'itération, et contre-vérification, en suivant non pas un plan de programme mais en étant adaptable à un processus d'apprentissage.

- ☞ **La compensation des influences:** Compenser les influences, surtout celles du tourisme de développement rural, en étant décontracté et sans se précipiter, en écoutant non en animant des conférences, en explorant au lieu de passer au sujet suivant, en ne s'imposant pas, et en trouvant les groupes marginalisés au sein de la communauté (les gens plus pauvres, les minorités, les enfants et les femmes) et connaître leurs préoccupations et priorités.

- ☞ **L'optimisation des échanges:** Lier les coûts de l'apprentissage à la vérité utile de l'information, avec des compromis entre quantité, pertinence, précision et opportunité. Cela comprend les principes de l'ignorance optimale – en apprenant pas plus que ce qui est nécessaire, et d'imprécision appropriée – en ne mesurant pas ce qu'il doit être mesuré, ou en mesurant avec plus de précision qu'il en faut.
- ☞ **La triangulation:** Apprendre à partir de plusieurs (souvent trois) méthodes, disciplines, personnes ou groupes, endroits et/ou genres d'information, pour vérifier par recoupement, comparer et vérifier. La vérification implique aussi de poser diverses questions au cours de la même conversation pour explorer davantage une question ou un thème.
- ☞ **La recherche de la diversité:** Chercher et permettre l'expression et l'analyse d'informations et de jugements complexes et divers. Cela signifie que dans tout groupe, il faut rechercher et apprendre chez ceux qui font exception, chez les dissidents et chez les marginaux. Elle va au delà de la contre-vérification et de la triangulation; puisque définie globalement, elle recherche, relève et investigate délibérément les contradictions, les anomalies et les différences.
- ☞ **La remise du bâtonnet (ou du stylo ou de la craie):** Les populations locales elles-mêmes facilitent l'analyse de leurs informations et font des exposés pour qu'elles génèrent et s'approprient les résultats, et apprennent aussi. Cela exige de la confiance qu'elles peuvent le faire', que les populations locales sont capables d'établir les cartes, les modèles, les rangs, les notes, le diagramme, d'analyser, de déterminer les priorités, de programmer et d'agir. Le facilitateur peut commencer le processus d'analyse et de présentation, mais ensuite s'assoit pour observer pendant que les populations locales prennent la direction du processus.
- ☞ **La conscience autocritique:** Les facilitateurs ont besoin d'étudier continuellement leur comportement et d'essayer de faire mieux. Cela comprend l'adoption de l'erreur – en l'acceptant comme une occasion d'apprendre; affrontant l'échec de façon positive; corrigeant le comportement dominant; et étant conscient de façon critique de ce qui est vu et non vu, montré et non montré, et dit et non dit.
- ☞ **L'échange:** Les idées et informations sont échangées entre les populations locales, entre les populations locales et les facilitateurs et l'échange d'expériences entre différentes communautés et organisations.

Les trois piliers ou fondements de l'APA (Chambers, 1997:105-106):

- ◆ les comportements et attitudes des étrangers, qui facilitent, ne dominent pas;
- ◆ les méthodes<sup>(11)</sup>, qui font virer l'équilibre normal de fermé à ouvert, de personne à groupe, de verbal à visuel<sup>(12)</sup>, et de mesure à comparaison; et
- ◆ le partenariat et l'échange d'information et d'expérience entre les personnes internes et les étrangers, et entre les organisations.

### 1.3 Le menu des méthodes APA

Une gamme de méthodes visuelles et verbales (expliquées dans la Partie 3, Chapitre 2) sont utilisées dans l'APA<sup>(13)</sup>. Vous trouverez ci-dessous une liste de certaines méthodes clés qui peuvent être utilisées pour l'analyse de la santé de la reproduction auprès d'une communauté. Cependant, il est important de retenir que de nouvelles méthodes continuent d'être innovées et conçues pour satisfaire les besoins spécifiques dans un contexte particulier. Donc, cette liste est loin d'être exhaustive.

Etablissement de carte sociale	Etablissement de carte de recensement
Etablissement de dessins du corps	Etablissement de carte de rêve
Promenade transversales	Délais
Analyse de tendances	Analyse des saisons
Analyse du temps quotidien	Classement et notation
Classement en fonction de richesses/bien-être	Analyse des moyens d'existence
Recensement par sexe	Histoires illustrés/bande dessinée
Diagrammes de Venn (analyse institutionnelle)	Analyse Cause-effet (Diagramme de Flux)
Entretiens Semi Structurés (ESS)	Discussions avec les Groupes-Témoins(DGT)
Etudes de cas, histoires et portraits	Jeux de rôles

### 1.4 L'importance de la 'séquence'

La séquence de l'utilisation des méthodes génère beaucoup d'anxiété chez bien des gens qui facilitent l'APA pour la première fois<sup>(14)</sup>. Beaucoup veulent savoir "quelle méthode 'utilisée la première'" ou "quelles méthodes devront suivre?" Il n'y a pas de règles fixes. Il est généralement mieux de commencer avec une discussion et une analyse d'ordre général.

L'établissement de carte participative<sup>(15)</sup> est généralement un bon point de départ. Différents genres de cartes peuvent être explorées, telles que les cartes sociales et les cartes de recensement. Les participants trouvent qu'il est facile de préparer les cartes et les cartes aident le facilitateur à se faire une idée générale de la communauté. Cela peut être suivi d'une promenade transversale dans la zone. Une promenade transversale nous aide à observer les conditions de vie des gens dans la zone et à comprendre le plan de l'établissement. Elle offre aussi une excellente occasion de rencontrer beaucoup de gens sur le chemin, de discuter et de leur expliquer l'objectif de l'évaluation, de les inviter à se joindre à la promenade transversale et d'inviter plus de gens aux discussions. Les facilitateurs peuvent aussi décider de faire une promenade transversale d'abord et ensuite de faciliter la préparation d'une carte sociale. Le délai est aussi une bonne méthode à utiliser au début. Il aide en tant que brise-glace. Il est toujours plus facile de commencer le processus avec des discussions et l'analyse d'ordre plus général (comme discuter de la zone et de ses caractéristiques en utilisant la carte sociale et les promenades transversales, les échanges qui se sont passés dans la zone en utilisant les méthodes de délais ou d'analyse de tendances, etc.) et seulement

quand la discussion s'anime les facilitateurs peuvent établir un rapport avec les membres de la communauté, au cas où des informations plus spécifiques, et individuelles devraient être discutées (comme le classement du bien-être, le classement et la notation, le développement de diagrammes de Venn, le recensement par sexe, etc.).

La carte ou la promenade transversale devrait conduire à des discussions avec les participants. Suivant les questions soulevées, les facilitateurs peuvent décider de la méthode qui serait la plus appropriée pour analyser le sujet. Il est important de ne pas être guidé par les méthodes qui seront utilisées dans la communauté; ne permettez pas aux outils de conduire le processus. Il est plus important d'être clair sur les questions qui sont discutées et de choisir une méthode qui peut permettre une meilleure analyse de la question faisant l'objet de discussion.



*Des membres d'APA font une promenade transversale dans une communauté au Rwanda.*

## NE PERMETTEZ PAS AUX OUTILS DE DIRIGER LE PROCESSUS

L'APA est essentiellement un processus graduel. La discussion sur la question devrait conduire à une autre, comme l'analyse avec un groupe devrait donner l'exemple pour commencer les discussions avec un autre groupe dans la communauté.

### **1.5 Fixer les objectifs pour une évaluation participative**

La première chose que nous devons élaborer avant de commencer un processus d'évaluation participative est l'objectif général de l'exercice. Nous devons être clairs concernant ce que nous espérons atteindre à partir du processus et ce que nous comptons faire des informations générées à partir de l'interaction initiale avec la communauté.

Dans le même cas du projet PALS en Zambie, la seule chose qui était claire dès le début<sup>(16)</sup> était que nous voulions travailler avec les adolescents dans les zones périurbaines. Etant donné que nous allions entrer dans un domaine relativement inconnu, nous voulions comprendre parfaitement les connaissances, attitudes et comportements des adolescents par rapport à la santé sexuelle et reproductive. En ayant cela à l'esprit, les objectifs suivants ont été décidés pour l'APA:

- ◆ Apprendre sur la connaissance, l'attitude et le comportement des adolescents masculins et féminins quand ils se rapportent à la santé sexuelle et reproductive; leur connaissance concernant les infections sexuellement transmissibles et la grossesse; leurs sources d'information; leurs attitudes par rapport à ces questions; et leurs tendances de comportement sexuel.
- ◆ Etudier les relations de genre et de génération des adolescents, par exemple, comment les camarades d'âge interagissent quand il s'agit de l'activité sexuelle et plus particulièrement de la prévention des IST ou de la grossesse; quelles sont les différentes tendances des interactions sociales pour les adolescents; et où les adolescents vont chercher aide et soutien pendant les crises dans leur vie.
- ◆ Identifier les obstacles à la forte utilisation des services de santé de la reproduction par les adolescents dans les cliniques du secteur public et déterminer les points potentiels pour l'intervention.

Source: Shah et Nakhama, 1996, Sarah Degnan Kambou

Compte tenu de l'apprentissage progressif qui se passe au cours du processus d'APA, il est recommandé que l'équipe qui assure la facilitation étudie le processus et mène des réflexions sur les conclusions pendant que le processus se déroule pour que, si nécessaire, les objectifs puissent être modifiés.

### **1.6 Préparer une liste de vérification des questions qui seront couvertes**

Une fois que les objectifs seront fixés, il est utile de préparer une liste provisoire des questions et des thèmes qu'il faudra explorer au cours de l'évaluation participative. L'équipe qui assure la facilitation peut préparer cette liste avant le démarrage des travaux sur le terrain. Il est utile d'avoir une séance de remue ménages avec tous les facilitateurs pour générer cette liste. Si tous les facilitateurs ne sont pas présents au moment de la préparation de cette liste de vérification, il est important que celle-ci soit discutée avec eux avant de commencer l'évaluation. Cependant, il faut noter que c'est seulement une liste indicative et provisoire, qui peut être modifiée et changée au cours du processus d'évaluation. C'est possible que nous commençons par une liste des questions que nous (facilitateurs) pensons sont importantes et doivent être traitées, mais il est très difficile de déterminer à l'avance toutes les questions et préoccupations qui seront soulevées pendant l'évaluation par les membres de la communauté qui participent. Donc le processus doit être flexible pour prendre en compte toutes les modifications nécessaires. Il faut aussi noter que cette liste de vérification ne devrait pas être utilisée comme un plan ou la base d'un questionnaire qui doit être suivi sur le terrain. Cette liste de vérification devrait seulement aider les facilitateurs à suivre le processus et à étudier son avancement. Au cas où l'équipe qui assure la facilitation est large et travaille en tant que sous-groupes sur le terrain, cette liste de vérification aide aussi à s'assurer qu'il y a au moins une base commune couverte par tous les équipes et que le processus ne va pas dans plusieurs différentes directions basées sur les intérêts spécifiques des facilitateurs particuliers.

Pour chacune des questions énumérées sur la liste de vérification, un 'menu' de méthodes peut être fourni. Cela aide les facilitateurs à se sentir en confiance en choisissant les méthodes appropriées pour analyser les questions spécifiques.

La matrice suivante donne un exemple d'une liste de vérification détaillée des questions qui peuvent être couvertes au moment de la facilitation des évaluations participatives sur la santé sexuelle et de la reproduction auprès des adolescents, en même temps qu'un 'menu' de méthodes APA qui peuvent être utilisées pour explorer et analyser chacune de ces questions (cette liste a été préparée à partir de l'expérience du projet PALS de CARE Zambie).

## LISTE DE VERIFICATION A TITRE D'ILLUSTRATION DES THEMES ET METHODES POUR UTILISATION DANS LES EVALUATIONS PARTICIPATIVES SUR LA SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE AUPRES DES ADOLESCENTS

	OUTILS ET ACTIVITES POUR L'APPRENTISSAGE PARTAGE																
	Cartes sociales	Établissement de la cartes de recensement	Promenades trans-versales	Classement en fonction de la richesse et du bien-être	Cartes du corps	Diagrammes de Venn	Le Classement et la Notation	Analyse cause-effet (Organigramme)	Analyse de l'utilisation quotidienne du temps	Analyse des saisons	Analyse des ten-dances	Recensement partici-patif sur le sexe	Roman-photo/ban-des dessinées	Entretiens semi-structurés	Discussions avec les groupes-témoins	Études de case, his-toires et portraits	Jeu de rôles
<b>THEMES A TITRE D'ILLUSTRATION</b>																	
<b>Information/Connaissance</b>																	
De quelles sources les adolescents obtiennent-ils des informations sur le sexe, la santé de la reproduction et les contraceptifs?						X	X				X	X	X	X	X	X	X
Les genres de connaissances qu'ils possèdent et la profondeur des informations sur: le système de santé de la reproduction, la grossesse, les contraceptifs, les IST, le traitement des IST.				X		X	X		X			X	X	X	X	X	X
Besoins exprimés pour d'autres informations				X	X	X										X	
Avec qui n'hésitent-ils pas à discuter de leurs problèmes et craintes?					X	X					X	X	X	X	X	X	X
<b>Attitudes</b>																	
Quel est l'âge idéal pour se marier?				X		X	X			X		X	X	X			
Quel est l'âge idéal pour avoir des enfants?				X		X	X			X		X	X	X			
Points de vue sur l'utilisation des condoms				X		X	X			X		X	X	X			
Circonstances dans les quelles les contraceptifs sont utilisés						X	X					X		X			
Circonstances dans les quelles les contraceptifs ne sont pas utilisés						X	X							X			
Est-ce que ce sont les filles ou les garçons qui sont plus touchés par les IST?						X	X			X	X			X			
En cas de grossesse, qui assume la responsabilité?						X	X			X	X	X	X	X			
Est-il acceptable d'avoir des rapports sexuels avec un proche parent (quels parents et pourquoi)?					X	X	X			X	X	X	X	X			
Pourquoi les rapports sexuels?						X	X			X	X	X	X	X	X	X	X
Porquoi pas les rapports sexuels?						X	X			X	X	X	X	X	X	X	X
Proportion de filles et de garçons s'abstenant des rapports sexuels						X					X						
<b>Comportement</b>																	
Age au moment du premier rapport sexuel				X		X				X	X	X	X	X	X	X	X
Ecart entre le premier et le second rapports sexuels						X				X	X	X	X	X	X	X	X
Nombre de partenaires et raisons				X		X	X	X			X	X	X	X	X	X	X
Rémunération en échange du rapport sexuel – quoi et combien?						X	X	X			X	X	X	X	X	X	X
Préférences pour les partenaires sexuels: genre, âge, richesse/bien-être, degré de parenté		X		X		X	X				X		X	X	X	X	X
Où est-ce que les adolescents font les rapports sexuels?	X		X			X						X		X			
Que font-ils quand ils ont des IST?							X					X	X	X	X	X	
Que font-ils quand les filles tombent enceintes ou ils enceintent une fille?							X					X	X	X	X	X	X
Proportion de filles qui tombent enceintes						X	X			X	X	X		X			
Proportion des grossesses qui finissent par un avortement provoqué (avec les raisons)						X	X			X	X	X		X			
Qui décide de l'utilisation/du genre de contraceptifs à utiliser?						X	X					X	X	X	X	X	X
Qui obtient les contraceptifs?						X	X					X	X	X	X	X	X
Préférences pour les différents types de contraceptifs						X	X							X			
Utilisation des condoms, proportion de couples utilisant les condoms						X								X			
Où se procurent-ils les condoms?	X		X			X						X	X	X			
Les condoms sont-ils facilement disponibles?														X			
Quelles sont les contraintes à l'adoption accrue de l'utilisation des condoms?						X	X					X		X			
Impact de l'activité sexuelle des adolescents						X	X					X		X	X	X	X
<b>Conditions de vie et Relations sexuelles</b>																	
Distribution selon les dispositions de vie (avec qui vivent-ils)?	X	X	X			X		X									
La disposition de vie la plus préférée						X											
Relation entre le niveau d'activité sexuelle et la disposition de vie				X		X	X	X			X	X		X	X	X	X
Fréquences des relations sexuelles avec les proches parents				X	X	X		X			X		X	X			
Circonstances dans les quelles cette activité sexuelle se passe (par la force ou de façon volontaire)				X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X
<b>Tendances</b>																	
Changement inter-générationnels en ce qui concerne: l'âge de l'initiation sexuelle, niveaux d'activité sexuelle, sources d'information, tradition/croyances, méthodes de planification familiale, nombre de partenaires sexuels, pratique des rapports sexuels protégés, les types de STI						X			X	X					X		
<b>Utilisation de la clinique</b>																	
Proportion des adolescents qui tuillse la clinique	X	X			X	X	X		X	X					X		X
Raisons pour les quelles les adolescents utilisent la clinique?						X	X								X		
L'utilisation des cliniques peut-elle être augmentée - comment?						X	X							X			
Information à savoir s'il existe ou pas des services gratuits dans les cliniques															X		
Suggestions des adolescents																	
Concernant l'amélioration des services des cliniques						X	X							X			
Concernant l'amélioration de leur santé reproductive et sexuelle				X		X	X							X			

## 1.7 La composition de l'équipe qui assure la facilitation

Les évaluations participatives sont mieux facilitées par des équipes de trois à quatre membres. Au cas où l'équipe compte plus de cinq membres, il est mieux de diviser l'équipe en groupes plus petits. En tout cas, il faut veiller à ce que le nombre des facilitateurs ne soit pas supérieur à celui des membres de la communauté qui participent.

Il est important que l'équipe de facilitateurs comprenne des membres de la communauté (i.e. habitants de la localité), des organisations partenaires (e.g., cliniques, Ministère de la Santé, etc.) et d'autres ONG locales. Le fait d'avoir des habitants de la localité dans l'équipe augmente l'acceptation du processus par la communauté, et offre une approche pratique à la création de partenariats durables et significatifs avec les communautés et les agences partenaires. De cette façon l'appropriation du processus, et plus tard du Projet, est bien partagée avec la communauté. Pendant les évaluations participatives avec les adolescents en Zambie les équipes qui assurent la facilitation étaient composées de cliniciens, des membres des Comités Sanitaires de Voisinage (CSV) comprenant des résidents locaux, et de représentants d'autres ONG.

Un bon équilibre de genre au sein de l'équipe qui assure la facilitation est recommandé. D'une manière générale, les équipes mixtes de facilitateurs fonctionnent bien sur le terrain. Cependant, pour faciliter l'analyse sur des sujets sensibles, il est peut-être nécessaire d'avoir un groupe séparé de facilitateurs féminins pour s'occuper des femmes, et des facilitateurs masculins interagissant avec les membres masculins de la communauté. Au cours des évaluations du PALS nous avons utilisé à la fois, des équipes de facilitateurs ségrégués sur la base du sexe ainsi que des équipes de facilitateurs mixtes. Tandis que les facilitateurs féminins n'ont rencontré aucun problème dans l'interaction avec les filles et les garçons, certains facilitateurs masculins ont eu des difficultés pour faciliter les discussions sur les sujets sensibles et personnels auprès des filles.

Les facilitateurs étaient en train de procéder à des entretiens semi-structurés avec certains adolescents dans le Quartier de Kanyama quand une fille approcha le facilitateur féminin qui avait l'air plus âgé. La fille a dit qu'elle avait déjà eu une discussion avec un autre facilitateur féminin (beaucoup plus jeune) mais ne lui avait pas tout dit. La mettant à l'aise, le facilitateur commença une discussion avec la fille. La fille a informé qu'elle n'avait pas pu dire à l'autre facilitateur qu'elle avait été violée par un groupe il y a de cela quelques temps.

Après une longue discussion en tête à tête, la fille a confié au facilitateur qu'elle s'était sentie beaucoup plus à l'aise parce qu'elle avait partagé son histoire avec elle.

Des notes de terrain de Betty Muleya, Old Kanyama Compound, Lusaka, Zambie

Il y a d'autres caractéristiques qui devraient être prises en compte au moment de la composition d'une équipe de facilitation. L'âge peut être un facteur sensible, surtout quand il faut faciliter des débats sur la santé de la reproduction avec des hommes et femmes plus âgés. Dans d'autres environnements, l'ethnie et la langue des groupes pourraient être des caractéristiques importantes.

### **1.8 Confier des rôles à tous les facilitateurs**

Un aspect important des préparatifs du travail sur le terrain est de discuter avec les facilitateurs, et les préparer aux différents rôles qu'ils doivent jouer pendant l'évaluation. Les trois principaux rôles sont:

- ◆ le facilitateur (qui dirige les débats);
- ◆ le rapporteur et observateur; et
- ◆ le coordinateur de la logistique

Une équipe qui assure la facilitation devrait avoir au moins deux membres, un pour diriger les débats et l'analyse et l'autre pour documenter le processus. Les facilitateurs peuvent se relayer dans ces différents rôles.

La personne qui assure la facilitation devrait avoir la confiance de diriger les débats, de faciliter l'utilisation des méthodes visuelles, et de poser des questions de sondage. Elle devrait être aussi préparée à faire les présentations auprès de la communauté, y compris l'explication du but de l'évaluation. Ceci doit être répété plusieurs fois au cours de l'évaluation au fur et à mesure nous continuons à rencontrer de nouveaux groupes et personnes.

Le rapporteur doit prendre note de toutes les discussions et de l'analyse visuelle effectuée par les participants sur le terrain. Le processus de la documentation est débattu en détail dans la Partie 3, Chapitre 3. Si l'équipe qui assure la facilitation est composée de plus de deux membres, tous à part le facilitateur devraient prendre des notes et documenter le processus. L'observateur doit observer le processus et peut aussi appuyer le facilitateur et le rapporteur dans leurs rôles. L'observateur devrait être capable de faire le feed-back sur le processus à ses camarades d'équipe.

Une personne aussi doit être en charge de la logistique (i.e., amener le matériel requis pour les supports visuels tels que la craie, les marqueurs, le papier, les compteurs /graines, haricots, pierres, etc.] et de faire le suivi du temps).

### **1.9 Le choix du site; informer la communauté et collecter des données secondaires**

Dans le cadre des préparatifs avant le travail sur le terrain, il est important d'avoir choisi le site ou la communauté auprès de laquelle l'évaluation sera effectuée. En choisissant le site il ne faudra pas perdre de vue que l'évaluation doit être suivie d'activités d'appui dans la communauté. Choisir les sites où il sera possible d'appuyer et d'exécuter des activités ou un projet. Les évaluations participatives ne devraient pas être effectuées s'il n'y a pas d'intention d'en faire le suivi.

Une fois que le site/la communauté a été choisi(e), collecter toutes autres informations secondaires qui sont disponibles pour cette communauté. Celles-ci pourraient inclure les données de recensement, une carte de la zone, des statistiques d'EDS, des documents de cliniques, tous rapports, études ou analyses de situation pertinents, etc.

Après avoir choisi le site, il est important qu'au moins certains résidents soient informés de l'évaluation prévue. Ils doivent être informés du but et de la durée de l'évaluation et que l'évaluation ne sera pas possible sans la participation active des populations locales. C'est mieux si le calendrier de l'évaluation est finalisé avec les résidents, pour qu'ils puissent prendre part à la décision du meilleur moment pour eux. Dans le cas du projet PALS en Zambie, ces informations ont été communiquées à la clinique du quartier et aux membres des Comités Sanitaires de Voisinage (CSV). Il leur a été demandé à leur tour de passer les informations aux autres résidents de la zone.

### 1.10 Matériels requis

Au moment de procéder à toute analyse visuelle avec les participants, il est mieux d'utiliser tout matériel disponible localement. Les feuilles, les bâtonnets, les graines, les cartons vides de cigarettes, les boîtes d'allumettes, les cailloux, etc. sont très efficaces et faciles à utiliser par terre. Cependant, la plupart des facilitateurs n'aiment pas non plus amener avec eux certains matériels. Il est utile d'avoir les matériels suivants à portée de main:

- Grandes feuilles de papier
- Marqueurs (de différentes couleurs)
- Bande collante
- Bandes ou bracelets élastiques (à utiliser sur les rouleaux de papier)
- Craie de couleur
- Graines et/ou haricots (à utiliser comme compteurs)
- Papier plein de format A-4
- Sciseaux
- Crayon
- Gomme
- Colle
- Petits carnets de notes (destinés aux facilitateurs pour la prise de notes)
- Sachets plastiques (ils sont très pratiques pour transporter les matériels énumérés ci-dessus)

Même si les facilitateurs peuvent amener tous ces articles, il est important de permettre aux participants de préparer d'abord leur analyse visuelle en utilisant tous matériels disponibles localement sur le terrain. Seulement s'il n'est pas possible d'utiliser le sol pour quelque raison, le papier devrait être utilisé. Le papier peut être utilisé plus tard pour prendre note de l'analyse visuelle effectuée sur le terrain.

### 1.11 La durée

Il n'est pas possible de recommander une durée standard pour une évaluation participative. Le temps qu'il faut peut aller de quelques jours à plusieurs semaines. Cela dépendra du sujet à analyser, de la taille de la communauté, de sa dynamique interne, de la diversité au sein de la communauté, et de la taille de l'équipe qui assure la facilitation. Les communautés urbaines ont tendance à être très larges, et donc, prennent plus de temps par comparaison aux communautés rurales.

Pendant les évaluations participatives avec les adolescents en Zambie nous avons des équipes de facilitateurs assez grandes, allant de 12 à plus de 20 membres dans un quartier. Il était, donc, possible de diviser l'équipe en sous-équipes de 3 à 4 membres chacune. Ce qui nous a permis de couvrir un grand rayon dans un temps relativement court. Généralement nous avons passé environ cinq à sept jours dans une communauté.

Les quelques premières évaluations participatives peuvent prendre plus de temps. Les facilitateurs acquièrent de l'expérience dans la manipulation de la méthodologie et du processus, il est possible de faciliter le même processus en moins de temps dans les évaluations ultérieures.

En programmant les évaluations participatives il est important de prévoir un budget pour quelques jours après la fin pour la rédaction des rapports. Au cours des évaluations participatives effectuées avec les adolescents en Zambie, nous avons accordé deux jours à chaque quartier pour terminer le rapport. La préparation du rapport de synthèse pour les sept quartiers de Lusaka a pris environ une semaine.

### 1.12 La routine quotidienne<sup>(17)</sup>

Une évaluation participative doit nécessairement avoir lieu quand les gens sont disponibles pour participer. Donc, l'équipe doit se réunir tôt le matin pour que le programme du jour puisse être examiné et le matériel réuni avant de prendre la route. Un exemple d'un programme assez typique est de travailler avec la communauté pendant cinq à six heures sans prendre de pause, e.g., de 8 h 00 jusqu'à 13 h 00 ou 13 h 30. Il est possible que l'équipe de facilitateurs passe ce temps avec un groupe de gens de la communauté, cependant, il y a une certaine fatigue et souvent il est difficile pour les gens de disposer d'un coup de 4-5 heures de temps. Il est, donc, courant, pour les facilitateurs de rencontrer, et d'avoir des discussions avec, plusieurs groupes de gens dans une communauté en une matinée. Les équipes se désengagent lentement de l'activité communautaire, en discutant si approprié avec les membres de la communauté s'ils devraient tous se réunir pour poursuivre les discussions le lendemain (parfois cela peut être nécessaire pour continuer les discussions dans l'après-midi le même jour), et pour ensuite remercier les gens pour le temps et l'effort consentis. Les équipes retournent alors au point central de rencontre pour une petite pause et le déjeuner.

Après le déjeuner, chaque équipe rassemble ses membres et commence à parcourir et enregistrer les données générées au cours des séances de la matinée; en tant qu'équipe, ils tirent ensuite les conclusions et résultats principaux. Tard

dans l'après-midi, aux environs de 16 h 00, chacune des équipes présente alors brièvement les résultats de la journée au grand groupe, y compris la présentation des supports visuels importants préparés par la communauté. Une fois que toutes les équipes ont présenté, les données sont ensuite systématiquement comparées et contrastées pour identifier les conclusions et variations similaires et pour déterminer: 1) si les conclusions ont été suffisamment confirmées auprès de plusieurs groupes dans la communauté, et 2) si d'autres discussions et analyses sont nécessaires avec un groupe spécifique ou différents groupes afin de trianguler les conclusions. Les membres de l'équipe doivent prendre des notes sur les discussions qui seront incorporées dans la revue quotidienne du terrain de l'équipe (Partie 3, Chapitre 3), qui sera rédigée plus tard ce soir.

Le processus de comparer et de contraster les données aide les équipes à établir le programme et plan du lendemain, (i.e., problèmes ou questions qui seront poursuivis avec la communauté). L'autre activité quotidienne consiste pour les chefs d'équipe à examiner l'avancement par rapport aux objectifs de recherche initiaux afin de s'assurer que tous les sujets sont ou seront traités. Selon la complexité et la richesse de l'avancement de la journée sur le terrain, il est possible que le travail de la journée prenne fin jusque tard dans la nuit. La dernière activité pour la journée pour les membres de l'équipe est la rédaction de la revue quotidienne du terrain.

**UN ÉCHANTILLON DE PROGRAMME QUOTIDIEN UTILISÉ AU  
COURS D'UNE EVALUATION PARTICIPATIVE DES BESOINS EN SANTÉ  
DE LA REPRODUCTION À GITARAMA, RWANDA**

7 h 15	Rencontre au point de rendez-vous et conduite sur le terrain
8 h 30	Rassemblement des matériels au bureau de CARE Gitarama et départ pour le terrain
9 h 00	Début des exercices participatifs
13 h 30	Fin des exercices et retour à CARE Gitarama
14 h 00	Déjeuner au sous-bureau; revue des données des équipes et préparation des exposés
15 h 30	Exposés des équipes (15 minutes par équipe)
17 h 00	Retour à Kigali
18 h 00	Programmation du programme du lendemain par les chefs d'équipe

Source: Kambou (1999)

### **1.13 Suivi de la qualité et encouragement de l'innovation**

Il est important de retenir qu'il n'y a pas de façon 'fixe' de diriger un processus d'évaluation participative. Etant donné que le processus est flexible et itératif, chaque contexte présente une situation unique. Cela pose des défis pour les facilitateurs, car ils doivent continuellement adapter et innover sur le terrain. Les facilitateurs devraient être encouragés à utiliser leur propre jugement à tout moment, et à explorer toutes idées nouvelles ou adaptation des méthodes existantes. La méthodologie APA est jeune et toujours en évolution, et toutes ses innovations majeures ont eu lieu sur le terrain.

La flexibilité et l'ouverture de cette méthodologie posent un autre défi – celui de garantir la qualité. Etant donné qu'il n'existe pas de procédures standard, ni de plans de prise de notes ou de rédaction de rapports, il est très important que les facilitateurs et particulièrement les superviseurs, fassent un effort conscient pour suivre la qualité. Ceci peut être fait de plusieurs façons. Premièrement, s'assurer que les facilitateurs sont formés et bien informés concernant le processus. Etant donné qu'il y a plusieurs facilitateurs qui fonctionnent en même temps, ils ont besoin d'avoir une compréhension partagée du processus. Deuxièmement, l'examen quotidien du processus est essentiel pour jauger l'état d'avancement. L'examen et la réflexion permettent aux facilitateurs et aux superviseurs d'apprécier si l'analyse effectuée est profonde et claire. Ils permettent aussi aux facilitateurs d'apprendre les uns des autres. Troisièmement, la mauvaise documentation ou insuffisante est autre facteur qui peut affecter la qualité des évaluations. Le dernier point, et peut-être le plus important, est la rigueur concernant la triangulation.

### 1.14 Points à retenir sur le terrain

#### 1.14.1 Ne pas perdre de vue les objectives

Le point le plus important à retenir en tant que facilitateur d'une évaluation participative est de ne pas perdre de vue les objectifs de l'évaluation. On peut très facilement être emporté par le volume d'informations générées pendant un tel processus. Les facilitateurs doivent être soucieux de la qualité et de la profondeur de l'analyse plutôt que de discuter de trop de questions sans les comprendre en profondeur. La réflexion est un aspect important de ce processus.

#### 1.14.2 Etablir un 'Contrat Collectif' pour les facilitateurs

La coordination et une bonne compréhension entre les facilitateurs sont aussi très importantes. Elles aident à discuter des comportements et attitudes personnels (des facilitateurs) avant d'aller sur le terrain. Beaucoup de facilitateurs trouvent utile de préparer un 'contrat collectif' accepté de commun accord avant de partir sur le terrain. Ce contrat comprend un ensemble de normes comportementales décidées collectivement par l'équipe de facilitateurs par rapport à la manière dont ils seront liés les uns aux autres pendant le travail sur le terrain et aussi aux membres de la communauté. Un tel contrat nous rappelle à l'ordre quand nous sommes sur le terrain. Il aide aussi à donner le feedback aux camarades facilitateurs et aux membres de l'équipe, et à réfléchir sur notre expérience. Vous trouverez ci-dessous un exemple de contrat collectif utilisé par l'équipe pendant qu'elle facilitait les évaluations participatives avec les adolescents dans les quartiers de Lusaka..

#### CONTRAT COLLECTIF D'EQUIPE

Nous acceptons:

- ~ de pratiquer l'écoute active <sup>(18)</sup>;
- ~ d'être ponctuels;
- ~ d'être respectueux envers les membres de la communauté;
- ~ de ne pas afficher de préjugés contre aucune personne ni aucun groupe;
- ~ de donner le meilleur de nous-mêmes et de travailler dur; et
- ~ de ne pas argumenter devant les membres de la communauté.

Source: Note de terrain de Meera Kaul Shah, Quartier de Chawama, Lusaka, Zambie

Se faire le feed-back est une bonne façon de nous rappeler le contrat collectif.

### 1.14.3 *Comment poser des questions*

La facilitation sensible est la clé d'une évaluation participative réussie. Les facilitateurs doivent être des écouteurs. D'autres qualités qui sont nécessaires pour la facilitation sont la patience, l'aptitude à travailler en équipe, de bonnes techniques de communication et être conscient de la culture. Les facilitateurs devraient aussi savoir comment poser des questions ouvertes et se retenir de poser des questions fermées. L'utilisation des sept aides suivantes peut permettre aux facilitateurs de poser des questions ouvertes:

Quoi?  
Pourquoi?  
Quand?  
Qui?  
Où?  
Comment?  
Combien?<sup>(19)</sup>

### 1.14.4 *Vérifier et trianguler les résultats*

Les facilitateurs doivent aussi se rappeler constamment de trianguler les informations générées à partir d'une analyse. Il est important de s'assurer que les points de vue et les préoccupations de tous les différents groupes au sein de la communauté ont été entendus et analysés. La diversité au sein d'une communauté peut être due aux hiérarchies sociales, aux catégories économiques ou de bien-être, au sexe, à l'âge, au lieu (surtout dans les établissements urbains), etc. Pendant les évaluations avec les adolescents en Zambie nous avons aussi inclus les différences suivant ceux qui fréquentent et ceux qui ne fréquentent pas l'école.

### 1.14.5 *Chercher les terminologies et définitions locales*

Il est important d'être clair concernant la terminologie, et les définitions, utilisées par les populations locales. Très souvent ce que nous supposons être une signification standard d'un terme peut ne pas être le cas dans cette zone. Ce qui peut causer la confusion et la mauvaise interprétation des données. Des tentatives devraient être faites dès le départ pour comprendre les terminologies locales et comment celles-ci sont définies avant que nous ne commençons à utiliser les mêmes dans l'évaluation.

**LES GANGSTERS, WENGES ET YOOS:**

**Wenge**, fait allusion aux garçons/hommes qui portent des pantalons très cintrés à hauteur de la taille. Ce terme est inventé à partir du nom d'un groupe zairois qui porte le même nom, et connu pour le port de ces pantalons cintrés à hauteur de la taille, presque jusqu'à hauteur de la poitrine.

**Les Yoos** sont les garçons qui portent des pantalons amples qui sont portés très bas en dessous de la ceinture, presque à la moitié des hanches.

Tous ces deux styles de pantalons sont considérés élégants et à la mode, ce qui fait que les garçons qui les portent paraissent très attrayants pour les filles. Généralement ces garçons 'bien habillés' ont aussi plus d'argent.

**Gangster** est cependant une autre terminologie de la mode, qui veut dire les garçons et hommes très bien habillés (et pourrait comprendre les Wenges et les Yoos), on les reconnaît par leurs belles apparences, leur style particulier de marcher, ils ont généralement beaucoup d'argent sur eux, et portent des chemises à careaux et des jeans.. Ils portent aussi des 'chaussettes de tête' (bonnet en laine). Gangster n'a rien à voir avec l'implication des garçons dans un gang, ou leur implication dans la violence, comme nous avons mal compris au départ la signification du terme.

Notes de terrain de Meera Kaul Shah, Quartier de Chipulukusu, Ndola, Zambie

**1.14.6 Des présentations transparentes et claires**

Une question dont la plupart des facilitateurs qui participent pour la première fois à des évaluations participatives se soucient est 'comment vais-je commencer?' Il n'y a pas de règles fixes. Cependant, c'est mieux de commencer toute discussion avec une personne ou un groupe par les présentations et l'explication du but de l'évaluation. La transparence est très importante dans l'établissement de rapport. Elle aide à ne pas créer de fausses attentes. C'est toujours mieux de spécifier clairement l'intention et les résultats éventuels.

Lors des évaluations participatives avec les adolescents en Zambie, les présentations avec n'importe quel groupe ou n'importe quelle personne comprenaient:

- les présentations par le nom (facilitateurs aussi bien qu'adolescents)
- l'explication du but de l'évaluation, avec des éléments comme les suivants:

"Nous sommes de CARE, et sommes ici pour comprendre les problèmes et préoccupations des adolescents dans ce quartier, particulièrement ceux relatifs à la santé sexuelle et de la reproduction. Nous discuterons avec différents groupes d'adolescents et certains aînés de la communauté de ce quartier cette semaine. Nous voulons d'abord discuter avec vous et connaître les genres de problèmes ou de préoccupations qui vous tracassent pour que nous puissions savoir de vous si et comment CARE peut vous aider à l'avenir. Nous ne sommes pas sûrs du résultat de ce processus ni du genre de projet que ce sera à ce stade; mais, s'il faut un projet ici, nous aimerions le finaliser seulement après avoir discuté de ces problèmes et préoccupations avec les adolescents, leurs parents et tuteurs, les membres des CSV et les cliniciens. Nous organiserons des débats en groupes et nous entretiendrons avec certains de vous individuellement som. Nous mes ici pour discuter avec vous de toutes questions et vous demandons d'inviter plus d'amis et de voisins à ces débats. Si vous ne voulez pas parler dans un groupe, vous pouvez librement le décliner."

### **1.15   Rendre compte à la communauté**

Une partie importante du processus de l'évaluation participative est de rendre compte à la communauté. Ce compte rendu comprend le partage et la présentation des résultats de l'évaluation auprès de la communauté. Étant donné que les équipes qui assurent la facilitation comprennent aussi des représentants locaux, il est mieux de les laisser faire les exposés à leurs camarades membres de la communauté. Ce partage d'information contribue non seulement à la triangulation et à la vérification des résultats une fois encore, mais aussi conduit le processus à sa prochaine étape – i.e., celle de l'élaboration du plan d'action communautaire.

Bien qu'il soit relativement plus facile de s'occuper de ce processus de compte rendu dans une communauté rurale, il faut peut être plusieurs réunions pour faire la même chose dans une large communauté urbaine.

### **1.16   Questions souvent posées concernant un APA**

#### *1.16.1 Où, et combien, APA*

Une question qui est souvent posée est s'il est nécessaire de faciliter des évaluations participatives avec le groupe cible (e.g., adolescents, femmes et hommes en âge de procréer, ou femmes et hommes sexuellement actifs) dans toutes les communautés où un projet prévoit d'intervenir ou si c'est suffisant de couvrir une ou deux zones desservies plus grandes.

La première étape dans un processus de développement participatif est l'implication de la communauté dans l'identification de ses besoins. Ce processus renforce les rapports avec la communauté. Il implique aussi la communauté, en tant qu'intervenant important, dans le processus de son propre développement. Les résultats des évaluations participatives peuvent être similaires ou communes à plusieurs communautés/groupes, quoique cela n'ait pas été le cas en Zambie (voir encadré à la page suivante), mais en ne procédant pas à une évaluation participative avec de la communauté nous omettons une importante étape dans le processus. Aussi, le processus a alors tendance à être orienté du sommet à la base et imposé de l'extérieur, plutôt que d'être introduit par la communauté. L'aspect important est d'établir des rapports et de créer un partenariat ou l'appropriation de l'activité qui suivra comme conséquence de l'évaluation participative.

Il y a des différences que nous avons observées dans les CAP des adolescents, concernant la santé sexuelle et reproductive à travers certains quartiers de la Zambie périurbaine. Tandis que dans la plupart des cas nous avons constaté un niveau assez élevé d'activité sexuelle chez les adolescents de la tranche d'âge de 8 à 14 ans, dans quelques quartiers cela ne semblait pas être le cas. Le même constat a été aussi fait dans le cas de l'âge de l'initiation sexuelle. Ce niveau était plus élevé dans quelques quartiers par rapport au reste. Ces variations pourraient être dues à un ou à l'ensemble des facteurs suivants:

- les différences dans le bien-être économique ou général des communautés;
- les différences dans la taille ou le plan des parcelles à usage d'habitation (plus les maisons sont proches les unes des autres et plus la densité de la population est élevée dans la zone, plus la probabilité est grande que les adolescents commencent les rapports sexuels tôt);
- les différences de la proportion de garçons et de filles fréquentant l'école;
- les différences dans l'emplacement du quartier – à quelle distance se trouve-t-il du centre ville; et
- les perceptions biaisées des facilitateurs et la triangulation inadéquate.

Il est important de comprendre ces différences parce qu'elles ont une incidence sur la conception du projet et les activités qui peuvent être financées dans les quartiers.

En tant que partie importante du processus participatif, donc il est essentiel que les évaluations soient effectuées avec les populations locales dans chaque communauté où le projet souhaite intervenir. Etant donné que les établissements urbains ont tendance à être grands et étalés, il peut être plus facile de diriger des évaluations séparées dans différentes sections/zones de la même communauté.

Les évaluations participatives peuvent être effectuées même après que le projet ait commencé à fonctionner. Cependant, une telle mesure devrait être prise seulement si le projet a la flexibilité et la volonté de faire des changements dans son approche ou ses plans, au cas où les résultats des évaluations participatives indiquent la nécessité d'un tel changement.

#### *1.16.2 Combien coûte une évaluation participative*

La plupart des nouveaux veulent savoir combien une évaluation participative coûte pour qu'ils puissent faire des prévisions budgétaires et mettre des ressources à disposition pour faire la même chose. Il est impossible de donner une estimation parce que les contextes et les conditions varient beaucoup. Ce qui peut être une dépense nécessaire dans un endroit peut ne pas l'être dans un autre. D'autres variations peuvent être dues à la durée de l'évaluation, la taille de la communauté, la taille de l'équipe qui assure la facilitation, etc. Dans bien des cas le coût de réalisation d'une évaluation participative est insignifiant, tel que quand l'agence peut disposer de ses propres véhicules et d'un personnel suffisant. Les dépenses habituelles comprennent les suivantes:

Le matériel et fournitures (détails dans la Section 1.10);  
 Les véhicules et le carburant;  
 Le temps du personnel;  
 Camera et film/cassettes (si des photos, diapositives et/ou vidéo sont utilisés); et  
 Rafraîchissements et casse-croûte (s'ils sont fournis).

Les allocations journalières pour les participants peuvent aussi être pris en compte, si cela fait partie de la politique locale du Bureau National de CARE. Les honoraires d'un consultant/formateur devraient aussi être inclus dans cette liste au cas où un est invité pour appuyer le processus. L'encadré suivant donne le coût estimatif de la réalisation d'une évaluation participative avec les adolescents dans un quartier en Zambie.

**ESTIMATION DU COÛT DE LA RÉALISATION D'UNE  
ÉVALUATION PARTICIPATIVE DANS UN QUARTIER:**

Les évaluations participatives ont été effectuées pendant plus de sept jours dans un quartier. Chaque jour des rafraîchissements (boissons non alcoolisées) étaient servis à la clinique avant le départ de l'équipe pour le travail sur le terrain. Le déjeuner était aussi servi à tous les membres de l'équipe qui assure la facilitation, y compris les représentants locaux, les cliniciens et les membres de CSQ qui ont participé au processus, pour maintenir la dynamique du groupe. Une prime de transport était aussi accordée aux facilitateurs qui n'étaient pas de CARE et qui devaient se débrouiller pour se rendre au quartier. La répartition était comme suit:

	US\$
Prime de transport pour les partenaires	500
Rafraîchissements/Déjeuner	440
Fournitures	177
Carburant pour véhicules	140
<b>Total</b>	<b>1257</b>

Les coûts ci-dessus ne comprennent pas le temps consacré par le personnel à cette activité. N'étaient pas aussi pris en compte ici les frais de recrutement d'un consultant qui a formé les facilitateurs, appuyé le processus d'évaluation dans certains quartiers, fourni de l'assistance dans la synthèse des informations et la rédaction des rapports, et aussi aidé à démarrer les premières activités avec les adolescents pendant la phase d'exécution du projet.

Source: PALS, CARE – Zambie, cité dans Shah (1999)

Cependant, le coût des évaluations participatives devrait être considéré dans le contexte plus large de l'exécution de projet. Tandis que les processus participatifs par nature demandent une interaction intense avec la communauté, le temps et les ressources requises dans les premières phases du projet ont tendance à s'amoin-drir au fur et à mesure que les activités gagnent du terrain et la communauté assume une grande partie de la responsabilité de leur exécution. Les coûts de l'appui extérieur sont relativement beaucoup moindres dans les dernières étapes ultérieures du projet. Les coûts devraient aussi être évalués en termes de viabilité à long terme de l'initiative.. Tandis qu'il peut être moins coûteux d'exécuter une activité d'une façon du sommet à la base, il est plus probable qu'elle ne sera pas viable, et plus important, qu'elle ne sera pas appropriée par la communauté.

### 1.16.3 *Le débat qualitatif par opposition au débat quantitatif*

Une autre question qui est souvent soulevée pour discussion est à savoir si nous avons besoin de compléter une évaluation participative avec la collecte de données quantitatives (par exemple, celles collectées par une enquête par questionnaire). Nous pensons que cela n'est pas nécessaire. Bien que beaucoup peuvent penser qu'il n'est pas possible de collecter des informations quantitatives pendant une analyse qualitative, nous pensons autrement. Il est possible de collecter des données quantitatives de façon qualitative, comme cela a été possible grâce au développement et à l'utilisation de méthodes comme le 'Recensement Participatif par Sexe' (voir Section 2.12) au cours des évaluations participatives effectuées avec les adolescents en Zambie. Le défi réside dans l'innovation et la découverte de voies et moyens par lesquels les participants eux-mêmes collectent et analysent des données quantifiables d'une façon systématique et participative. Cependant, il est important d'être au courant du défi dès le début et d'être préparé à diriger l'analyse quantitative pendant les évaluations participatives. La plupart des membres de la communauté n'ont aucun problème à quantifier leur analyse. Dans la plupart des cas elle peut être en réalité effectuée d'une façon beaucoup plus facile et rapide avec l'implication de la communauté par comparaison aux enquêtes ennuyeuses par questionnaire. Toutefois, en traitant des sujets sensibles, tel que le comportement sexuel, qui sont aussi d'une nature très personnelle, l'attention est de rigueur en dirigeant ces débats dans un grand groupe. De tels sujets sont plus faciles à débattre dans des petits groupes ou avec des individus, et seulement quand les participants sont disposés à discuter des sujets.

S'il est nécessaire de collecter des données quantitatives à travers des enquêtes, il est mieux de baser leur conception sur les résultats des évaluations participatives et qualitatives. Cela aide à s'assurer que des questions appropriées sont posées et que qu'il y a complémentarité des informations générées.

## 1.17 **Quelques problèmes et défis**

### 1.17.1 *liés au comportement et aux attitudes*

Il est facile d'apprendre et de comprendre l'utilisation des méthodes APA. Il est plus difficile de développer les attitudes et le comportement personnels appropriés requis pour diriger l'utilisation de ces méthodes. Pour les facilitateurs qui n'ont pas l'habileté et la patience d'écouter la communauté, et la volonté d'apprendre d'elle, ces méthodes sont peu utiles.

Il est difficile pour beaucoup de facilitateurs de 'passer le bâtonnet' (ou les stylos ou la craie ou n'importe quel matériel qui est utilisé) et de permettre à la communauté de procéder à sa propre analyse. Il est important de s'écarter du fait d'être un mode dominant et attrayant et d'aller vers un mode qui permet à la communauté de jouer un rôle actif dans le processus de prise de décision. Ce changement d'attitude est généralement la partie la plus difficile. On ne peut pas changer les attitudes en un jour. Il est, cependant, important que les facilitateurs soient conscients de la manière dont ils se comportent et se présentent (e.g., notre langage du corps, la façon dont nous posons les questions, le genre de réponses que nous donnons, comment nous écoutons, etc.) pour que certaines attitudes négatives puissent être identifiées et corrigées au fil du temps.

Nous devons constamment nous rappeler que l'APA concerne les réversions – dans nos attitudes, dans notre façon de percevoir le rôle de la communauté dans le processus de son propre développement et la manière dont nous leur permettons de prendre la relève dans ce que nous avons longtemps compris comme étant notre rôle. (Chambers, 1997).

### *1.17.2 Liés à la méthodologie*

Un des plus grands problèmes auxquels les facilitateurs d'un processus d'évaluation participative sont confrontés est leur hésitation à utiliser les méthodes visuelles d'analyse. Ceux qui n'ont pas utilisé les méthodes visuelles auparavant trouvent qu'il est difficile de les introduire dans les débats avec les membres de la communauté. Ils se sentent plus à l'aise en restant avec la méthode verbale d'analyse. Cela est dû en partie à un manque de confiance de pouvoir faciliter une analyse visuelle et l'habileté des participants d'utiliser les méthodes visuelles. Cette confiance vient seulement de la pratique. Le seul conseil qui peut être prodigué à un débutant est d'adopter les méthodes visuelles dès le tout début.

Un problème relatif au manque de confiance dans l'utilisation des méthodes visuelles est le doute que les facilitateurs ont en choisissant les méthodes qui seront utilisées pour analyser un sujet spécifique. Très souvent les facilitateurs sont menés par la 'fixation de leurs méthodes', i.e., l'envie d'explorer les différentes méthodes sur le terrain. Cette approche peut conduire à beaucoup de frustration quand les méthodes sont peut être utilisées sans but. Les facilitateurs doivent apprendre comment utiliser les différentes méthodes en tant que moyen et ne doivent pas les considérer comme une fin en elles-mêmes. L'identification des thèmes et des sujets pour l'analyse avant et pendant les discussions avec les populations locales, et en ordonnant l'analyse, devrait être la principale préoccupation. Seulement quand le sujet pour la discussion est clairement compris les facilitateurs devraient introduire une méthode appropriée pour permettre l'analyse. Encore, c'est seulement par la pratique que les facilitateurs peuvent acquérir cette technique.

Il est aussi très facile de se laisser emporté pendant une évaluation participative. Ceux qui n'ont jamais dirigé l'utilisation des méthodes visuelles d'une façon participative peuvent être étonnés de la qualité des méthodes visuelles et de la profondeur de l'analyse générées par les populations locales. Il est important de retenir que le fait d'obtenir une carte grande et détaillée faite par la communauté n'est pas une fin. L'important est la signification de la carte pour les membres de la communauté qui l'ont élaborée, l'utilisation faite de la carte et la manière dont elle est utilisée au cours des étapes ultérieures du processus d'évaluation.

Il est bien difficile pour beaucoup de facilitateurs d'innover et d'adapter les méthodes pour cadrer avec les différents sujets et situations. Très souvent les facilitateurs ne suivent que les exemples qu'ils ont dû voir au cours de leur formation. Nous avons eu à faire face à ce problème à maintes reprises pendant les évaluations du PALS quand les facilitateurs ont continué à utiliser que quelques méthodes de la même façon jour après jour. L'application innovatrice des méthodes est une technique qui se développe aussi avec la pratique.

### 1.17.3 relatifs à l'analyse

L'analyse convenable des informations générées est indispensable pour la réussite d'une évaluation participative (tout comme aussi dans le suivi de l'exécution des activités pendant la phase d'exécution). L'analyse devrait être comprise comme étant un processus continu d'examen, de classification, et de vérification des informations avant que toutes conclusions ne soient tirées. Le premier niveau de l'analyse est avec la communauté elle-même. Très souvent les productions de visuels préparées par la communauté ne sont pas assez explorées. Les productions doivent être 'interviewées'. Un exposé de visuels doit être suivi d'un débat.

Les informations fournies par seulement un groupe ou une personne ne devraient jamais être prises comme valables pour toute la communauté. La triangulation est très importante avant que tous résultats puissent être finalisés.

Il est important de retenir qu'une évaluation participative est un processus graduel. Les résultats à partir d'un ensemble d'analyses doivent être liés aux analyses effectuées plus tôt et cela deviendra facile dans les étapes ultérieures. Le rôle des facilitateurs est important pendant le second niveau de l'analyse. Bien que la plupart des facilitateurs soient, avec la pratique, capables de maîtriser l'utilisation des méthodes sur le terrain et de faciliter les évaluations participatives, nombreux ont des difficultés à analyser l'énorme quantité d'information qu'un tel processus peut générer.

### 1.17.4 Relatifs au processus



Un groupe de filles en Zambie travaillant sur une analyse visuelle.

Très souvent l'APA est compris comme étant synonyme de 'rapide'. Cela est un mythe. Un processus participatif met du temps à se développer et à évoluer. La préparation d'un exercice de classement basé sur la carte ou la matrice peut prendre moins d'une heure de temps pour la communauté, mais cela n'est qu'un petit pas vers le développement d'un processus participatif.

Une autre mauvaise conception courante est celle de réaliser un processus participatif par la facilitation pure et simple d'une évaluation participative auprès d'une communauté. Il a été mentionné plusieurs fois ici qu'une évaluation participative n'est que le début d'un processus participatif. Sans accompagner l'évaluation par la préparation d'un plan communautaire et de son exécution de manière participative, le processus est seulement à moitié cuit. Les méthodes, il faut le répéter encore, sont les seuls moyens de faciliter un processus participatif.

### 1.17.5 D'ordre institutionnel

Le plus grand danger qui menace la facilitation réussie d'un processus participatif est le manque de compréhension de l'appui qu'un tel processus exige à long terme. Afin d'appuyer un processus de développement participatif il est nécessaire d'avoir la volonté et la capacité institutionnelle:

- ◆ d'être assez flexible pour permettre à la communauté de déterminer les priorités de ses propres besoins et de programmer sa propre action;
- ◆ d'avoir un délai flexible (les processus participatifs prennent généralement plus de temps pour démarrer);
- ◆ d'avoir accès à un financement flexible (généralement le plan de financement est décidé bien avant les premiers dialogues avec la communauté et il peut ne pas être conforme aux plans et priorités de la communauté);
- ◆ d'être capable d'appuyer le processus commencé avec la communauté (particulièrement quand l'évaluation se traduit par la préparation de plans et leur exécution); et
- ◆ d'être capable de négocier avec les bailleurs de fonds pour obtenir le financement du processus

Les évaluations participatives ne devraient pas être commencées sauf quand les conditions ci-dessus sont garanties.

L'utilisation de l'APA dans le développement communautaire a suscité beaucoup d'intérêts au cours des dernières années. Bien que cela crée le potentiel pour une large amélioration de la façon dont les projets sont conçus et exécutés, il y a un danger sous-jacent. Il est de plus en plus à la mode de pouvoir dire que, 'nous utilisons l'APA'. Les bailleurs de fonds font maintenant de l'utilisation de l'APA une condition pour le financement. Dans la quête de pouvoir prendre le train en marche, beaucoup de travaux de mauvaise qualité se font passer pour APA. Bien d'évaluations participatives ne sont jamais accompagnées ou traduites en action, ou sont suivies de planification et d'exécution classiques de projets orientées du sommet à la base et d'activités de développement. Le défi réside dans la garantie d'une compréhension convenable du processus et de son exécution.

CARE a toujours défendu l'excellence dans la programmation pour que le personnel de terrain de CARE en profite pour pratiquer les méthodologies participatives avec intégrité.

## CHAPITRE 2

### GUIDE ETAPE PAR ETAPE DES OUTILS ET TECHNIQUES DE L'APA<sup>(20)</sup> FREQUEMMENT UTILISES

**Meera Kaul Shah**

Ce chapitre énumère et décrit certains des principaux outils/méthodes qui peuvent être utilisés au cours des évaluations participatives sur la santé de la reproduction (21). Chacune de ces méthodes est décrite ici ensemble avec des conseils sur la manière de faciliter son utilisation sur le terrain, et le matériel requis pour la même fin. Les exemples donnés ici ne sont que des illustrations des voies par lesquelles l'outil peut être adapté et utilisé dans différents contextes<sup>(22)</sup>. C'est bon à retenir que les outils sont un moyen d'analyse et non une fin en eux-mêmes. Il est important d'être clair concernant la question qui est analysée et de choisir l'outil en conséquence, plutôt que l'inverse.

#### 2.1 Les cartes sociales



Carte de la commune de Rusumo dans la préfecture de Kibungo au Rwanda dessinée par un groupe d'hommes de la communauté.

Une carte sociale est une présentation visuelle de la zone d'habitation. Elle donne les limites de l'établissement, les infrastructures sociales (routes, adduction d'eau, écoles, aires de jeu, lieux de culte, cliniques, et autres espaces publics) et le plan des logements – avec toutes les maisons de la zone reproduites sur la carte.

C'est l'une des méthodes les plus simples à utiliser et peut être introduite dans les premières étapes de l'interaction avec la communauté. L'établissement de carte crée beaucoup d'enthousiasme chez les populations locales et sert de brise-glace.

Les cartes sont mieux préparées par terre en utilisant tout matériel disponible localement (bâtonnets, feuilles, graines, haricots, pierres, etc., ou en traçant simplement dans le sable avec un bâtonnet)<sup>(23)</sup>. Il est mieux de copier la carte soigneusement sur du papier dès qu'elle est prête par terre. Le fait d'avoir une copie sur papier donne l'assurance qu'elle est préservée et peut être utilisée pour analyse plus poussée et pour référence dans les étapes plus avancées.

Comme avec toute méthode visuelle d'analyse, il devrait y avoir un débat d'échauffement concernant l'établissement, la zone, l'infrastructure et les structures disponibles avant de demander aux participants de présenter les informations sous forme de carte. L'établissement de carte, comme la plupart des autres méthodes participatives, est mieux effectué dans un groupe plutôt qu'avec des personnes.



Une jeune femme de la préfecture de Kibungo au Rwanda dessine la carte de sa communauté pendant que les autres la regardent.

**ETAPES**

1. Choisir un espace ouvert où la carte peut être préparée par terre.
2. Demander aux populations locales de préparer une présentation visuelle de leur établissement qui peut nous aider à comprendre leur communauté.
3. Demander au groupe d'indiquer toutes les caractéristiques de l'établissement auxquelles il peut penser.
4. Laisser le groupe préparer la carte et observer le processus.
5. Des étiquettes ou des symboles peuvent être utilisés pour identifier les différentes structures, caractéristiques ou infrastructures (permettre aux participants de choisir les symboles).
6. Toutes autres informations supplémentaires que les facilitateurs veulent discuter devraient être introduites seulement à la fin, après que le groupe ait fini de préparer sa carte.
7. Une fois que la carte est prête 'enquêter sur la production' en posant des questions.

Les cartes sociales peuvent entraîner des débats sur la diversité au sein d'une zone et les différences entre les différentes parties de l'établissement. Parfois les débats peuvent même faire ressortir des conflits sociaux, économiques ou politiques au sein de la communauté, pour lesquels des solutions éventuelles peuvent aussi être discutées.

Lors des évaluations participatives avec les adolescents dans les quartiers urbains en Zambie, nous avons utilisé l'établissement de carte en étapes et en séquence. Un jour, lors d'une séance de restitution à la clinique, nous avons demandé aux membres du CSQ et aux cliniciens qui ont participé aux évaluations de préparer une carte de leur quartier. Etant donné que les quartiers étaient très grands, il était important de répartir en zones et de diviser les quartiers, pour que nous puissions saisir la diversité et les divisions naturelles en leur sein. Cela nous a aussi aidé à faire la contre-vérification pour nous assurer que nous n'avons oublié aucune zone au cours de l'évaluation. Les membres des CSQ, qui sont des résidents locaux, ont décidé de la base sur laquelle les divisions devaient être faites. Généralement les critères comprenaient – la densité de la population, le genre de logement, la taille des parcelles, l'accès aux services, les perceptions du bien-être relatif, etc.

Etant donné que les premières cartes sociales couvraient une vaste zone, ce n'était pas possible d'y repérer toutes les maisons à ce stade. Une fois que les différentes zones ont été identifiées, les facilitateurs ont été divisés en petites équipes et des zones de travail séparées leur ont été attribuées. Une fois que les petites équipes commençaient à travailler dans une zone, une carte détaillée de la zone était préparée avec les habitants. La plupart de ces cartes aussi comprenaient une présentation visuelle de tous les ménages vivant dans la zone. Généralement elles étaient préparées par les groupes d'adolescents, mais il y a eu des cas où nous avons commencé l'exercice d'établissement de carte avec un groupe d'adultes. Dans les deux cas cela s'est avéré être une bonne façon de nous présenter à la communauté et de tisser des relations avec elle.

Les résidents locaux, en utilisant leurs propres critères, aussi ont divisé les cartes sociales zonales en différents voisinages. Lors de notre travail avec les adolescents dans plusieurs de ces voisinages, les informations sociales détaillées ont été soit relevées sur la carte zonale ou ils ont préparé des cartes séparées des voisinages. C'était sur ces cartes que les détails démographiques ont été aussi présentés (voir Etablissement de Carte de Recensement dans la section suivante pour les détails).

Ces cartes détaillées ont été des matériels de référence très utiles parce qu'elles ont aidé à comprendre la diversité qui existe dans un quartier. Nous les avons trouvées d'une grande utilité tout le long des étapes ultérieures des évaluations.

Il est important de mentionner ici que l'établissement de carte est probablement la technique visuelle la plus facile qui peut être utilisée avec les populations locales. Ceux qui l'utilisent pour la première fois ne manquent jamais d'être étonnés par la profondeur de l'analyse et l'aisance avec laquelle la communauté locale peut l'effectuer. Il est, donc, important de ne pas se laisser emporté par les premières cartes – cela n'est que le commencement. L'établissement participatif de carte doit être utilisé comme moyen pour approfondir l'analyse et non comme une fin en soi.

## **2.2 Établissement de la Carte de Recensement**

Comme le nom l'indique, il s'agit d'un outil quantitatif utilisé dans le processus d'évaluation (ou de suivi) qualitative. L'établissement de carte de recensement est utilisé pour mettre ensemble facilement des informations quantifiables concernant l'établissement. Des informations sur les ménages, comme le nombre d'adultes (hommes et femmes), nombre d'enfants (garçons et filles), éducation et alphabétisation, emploi, possession de ressources, problèmes de santé (par exemple, incidence du paludisme ou de la tuberculose), usage des contraceptifs, etc. peuvent être analysées en utilisant cette méthode.

L'établissement de carte de recensement peut être effectué de deux différentes façons

1. en utilisant les carnets; et
2. en utilisant la carte sociale.

### *L'utilisation de cartes*

Dans ce cas, des carnets de famille, un par ménage, sont élaborés. Chaque carnet porte un numéro ou un nom qui identifie le ménage qu'il représente. Toutes les informations afférentes à ce ménage sont portées dans le carnet. Cela peut être fait en utilisant des symboles ou des couleurs pour les différentes variables (e.g., pointillés rouges pour les filles, verts pour les garçons, etc.) ou en écrivant sur le carnet<sup>(24)</sup>.

### *L'utilisation de la carte sociale*

Etant donné que la carte sociale indique les ménages vivant dans la zone, il est très facile d'insérer les informations de recensement pour chacun des ménages sur la carte. C'est une méthode assez simple et en très peu de temps il est possible de préparer une base de données démographiques de base pour l'établissement avec les populations locales.

**ETAPES**

1. Commencer par un débat sur la nécessité de mettre ensemble certaines informations quantitatives pour la zone.
2. Décider si le recensement sera effectué en utilisant la méthode de carnet ou celle de carte sociale.
3. Demander au groupe de préparer d'abord la liste de ménages. Les nombres ou les noms des représentants pour chacun des ménages peuvent être écrits sur leurs carnets respectifs ou sur les ménages peints sur la carte. Cela rend facile l'identification des ménages pour référence.
4. Le groupe décide des variables à choisir. Le facilitateur peut donner un exemple de population humaine pour commencer, mais permettre aux participants de choisir les autres variables. Au cas où les facilitateurs ont des questions spécifiques en tête, qui n'ont pas été prises en compte par le groupe, elles peuvent être introduites à la fin, après que le groupe ait fini son analyse.
5. Pour chaque indicateur, des informations quantifiées sont écrites ou placées sur le carnet ou dans la maison sur la carte.
6. A la fin, demander au groupe de rassembler les informations pour tous les variables. On peut procéder à une simple analyse avec le même groupe.

Au cours des évaluations effectuées avec les adolescents en Zambie il était plus facile d'utiliser les cartes sociales pour faire le recensement. Etant donné que les cartes sociales étaient l'une des premières productions visuelles à être préparées dans un quartier, il était facile de continuer à les utiliser pour analyse plus poussée. Les informations suivantes ont été généralement collectées:

- ♦ les détails démographiques, y compris le nombre des adolescents par genre, et
- ♦ la fréquentation scolaire des adolescents.

Etant donné que les quartiers à Lusaka (et établissements urbains en général) sont très grands, il n'est pas possible de procéder au recensement de tout le quartier en une seule fois. L'établissement de carte de recensement a été possible uniquement au niveau du voisinage, en prenant 50-100 ménages en une seule fois.

La carte sociale contenant les informations de recensement a été très utile pour faire le classement de richesse /bien-être des ménages plus tard au cours des évaluations (débattu plus loin). Elle a aussi offert une bonne base pour le choix des échantillons pour l'enquête par questionnaire, qui a été menée dans certains Quartiers à la fin des évaluations participatives.

Nous étions en train de discuter avec un groupe de filles qui venait tout juste de terminer l'analyse du recensement pour leur voisinage. Au milieu de rires et de plaisanteries nous avons demandé si elles auraient été capables d'identifier tous les garçons et filles sexuellement actifs sur la carte sociale qu'elles venaient tout juste d'utiliser pour l'exercice de recensement. Promptement la carte (qui avait été préparée sur du papier) a été ramenée au milieu du groupe et des points en couleur ont été attribués à tous les adolescents marqués sur la carte pour indiquer ceux qui étaient sexuellement actifs !

Tandis que ce groupe n'avait aucun problème à procéder à l'analyse, nous avons pensé que ces genres d'informations sont de nature sensible et ceux qui ne sont pas présents pour les débats peuvent ne pas approuver que leur comportement sexuel soit discuté ou analysé en public. Nous n'avons, donc, pas utilisé cette production pour d'autres débats ni essayé la même analyse ailleurs.

Source: Notes de terrain de Meera Kaul Shah, Quartier de Dambwa, Livingstone, Zambie

### 2.3 Promenades transversales

Une transversale est une promenade structurée à travers une zone. Cette promenade se fait mieux avec un groupe de gens locaux qui vivent dans la zone et la connaissent bien. Ces gens locaux devraient servir de guides pour cette promenade, en montrant et en discutant toute la diversité qui existe au sein de la zone.

Si une carte de la zone a été déjà établie elle peut être utilisée pour décider de l'itinéraire de la promenade.

La promenade transversale devrait être utilisée comme une occasion de rencontrer différentes gens sur le chemin, et de s'arrêter pour discuter avec elles. Il est important d'être observateur dans cette promenade et de poser des questions de sondage. Aussi demander aux guides ce qu'ils souhaiteraient vous montrer.

Il est aussi utile de revoir la carte sociale (si elle a été préparée plus tôt) après une transversale pour voir si des détails supplémentaires peuvent être ajoutés. Si la carte n'a été pas établie avant la transversale, elle peut être préparée après la promenade par les guides locaux qui ont participé à la transversale.

Pendant les transversales avec les adolescents en Zambie, nous avons mis l'accent sur les aspects suivants:

- ~ connaître les endroits fréquentés par les adolescents et leurs lieux de rencontre;
- ~ utiliser cela comme une occasion de rencontrer plus d'adolescents et de les inviter aux débats;
- ~ l' utiliser comme une occasion de nous introduire dans différentes sections du quartier (rencontrer les parents, les tuteurs, les leaders d'opinion et autres anciens pour expliquer le but de l'évaluation);
- ~ visiter les magasins de vidéo, les bars, les auberges, les places de marché et autres endroits où nous avons trouvé beaucoup d'adolescents pour avoir des débats avec eux; et
- ~ observer les activités des adolescents.

## **2.4 Le classement en fonction de la richesse et du bien-être**

Le classement en fonction de la richesse et du bien-être est une méthode utilisée pour analyser les voies et moyens par lesquels une communauté identifie les différences et les divisions parmi ses membres. Généralement cette analyse identifie les différentes catégories de ménages au sein d'une communauté. La même méthode peut être utilisée pour catégoriser les personnes dans un groupe.

Le classement en fonction de la richesse et du bien-être peut être un exercice relativement difficile à analyser au sein de la communauté. Les gens peuvent avoir des appréhensions concernant le but de l'exercice. Ils peuvent aussi hésiter de discuter des informations individuelles ou relatives au ménage en public. Il est nécessaire d'être sensible lorsqu'on facilite ce genre d'analyse puisque celle-ci s'applique à des informations individuelles et personnelles. Il vaut mieux introduire ce sujet plus tard pendant l'évaluation, après avoir établi des relations de confiance avec les membres de la communauté. Il ne faudrait continuer à effectuer cette analyse que si les membres de la communauté acceptent de le faire. Il ne faut rien imposer. Il est important aussi de bien observer le processus et de bien suivre le débat pendant que l'analyse se déroule. On doit faire attention qu'il n'y ait pas de partis pris individuels pouvant influencer le classement. Cette analyse est mieux effectuée dans un groupe, pour que les facilitateurs puissent suivre la discussion et avoir un débat avec les participants.

A notre arrivée à Lubuto pour le troisième jour de l'évaluation avec les adolescents, il nous a été demandé de nous présenter immédiatement au commissariat de police. Déconcertés, nous demandant pourquoi on nous avait sommé à comparaître, toute l'équipe de facilitateurs s'est rendue au commissariat de police du quartier.



*Pose pour une photo devant le commissariat de police. Lubuto, Ndola, Zambia*

Nous avons trouvé une femme visiblement bouleversée, sa fille ainsi que des hommes du quartier très furieux qui nous attendaient. Nous avons aussitôt appris que ces hommes avaient été informés que cette fille ainsi que d'autres adolescents, avaient participé la veille à l'analyse de classement en fonction de la richesse. Ne comprenant pas tout à fait le but d'une telle analyse, ces hommes étaient naturellement furieux. Le fait avait été rapporté à la police et la fille était maintenue en détention au commissariat pour subir un interrogatoire.

Il a fallu du temps pour expliquer le but de ce que nous faisons et montrer les productions visuelles à toutes les personnes présentes au commissariat de police. Satisfait, l'agent de police en service a dit, "eh bien, vous êtes en train de faire du bon travail pour nos enfants. Nous apprécions cela. Mais vous devriez entrer dans le quartier à travers les voies convenables. Si vous m'aviez rencontré le premier jour, j'aurais pu expliquer tout aux résidents moi-même.". Nous avons trouvé un allié!

Avant de commencer le travail dans n'importe quel quartier, nous informions et cherchions la permission auprès de la clinique locale ainsi que du comité de santé du voisinage (qui comprenait des représentants des habitants du quartier). La même pratique avait aussi été suivie dans ce cas. Nous n'avions jamais imaginé qu'il pouvait être nécessaire de chercher la permission de la police!

Les habitants du quartier ont expliqué que la zone avait récemment connu une recrudescence de vols à mains armées et qu'ils s'étaient imaginé que nous faisons partie d'une bande de voleurs cherchant à soutirer des informations auprès des enfants innocents afin de revenir à la charge !

Une heure de temps après notre arrivée au commissariat de police, les hommes nous invitaient à visiter leur quartier encore. Ces hommes ainsi que notre nouvel ami policier ont même posé pour des photos avec nous en dehors du commissariat de police!

Source: Notes de terrain de Meera Kaul Shah et de Roy Mwilu, Quartier de Lubuto, Ndola, Zambie

Il y a deux différentes façons d'aborder cette analyse. Nous pouvons d'abord commencer par demander au groupe de discuter des critères sur la base desquels ils font la distinction entre les ménages. Ceux-ci peuvent être énumérés. Ensuite nous pouvons demander au groupe d'utiliser les critères pour décider en combien de catégories ils souhaiteraient diviser les ménages. On leur demande de décrire chacune des catégories. Ils peuvent ensuite procéder au classement de tous les ménages.

Ou bien, il est possible de commencer d'abord par le classement même, et une fois qu'ils ont terminé l'analyse, on peut demander au groupe de décrire les critères sur la base desquels ils font la distinction entre les catégories.

Ce classement des ménages peut être basé sur le bien-être économique relatif des ménages (appelé classement en fonction de la richesse). On peut aussi avoir des critères plus larges pour analyser le bien-être relatif du ménage (qui comprend des aspects moins tangibles tels que les problèmes, l'accès aux services, etc). L'analyse en fonction du bien-être peut comprendre la richesse comme un des critères, tout en mettant l'accent sur d'autres critères (par exemple, des critères sociaux) qui contribuent au bien-être général du ménage. Dans certains cas la classification est faite en utilisant des catégories comme ménages 'heureux' et 'non heureux'.

Ce classement des ménages donne un aperçu des façons dont la communauté comprend et voit les différences en son sein. Il donne aussi une idée de tous les différents groupes de ménages qui doivent être pris en compte afin de les impliquer dans le processus d'évaluation. Cette catégorisation est aussi utile en tant que technique d'échantillonnage à propos, puisqu'elle aide à identifier les différentes catégories de ménages dans une communauté avec lesquels des débats séparés peuvent être tenus sur les besoins en santé sexuelle et reproductive.

Le classement des ménages peut être effectué en utilisant une des deux méthodes suivantes:

#### *La méthode de tri des cartes*

Dans ce cas on utilise une carte pour chaque ménage. Un nom ou un numéro sur la carte identifie chaque ménage. Si on a déjà établi une carte de recensement en utilisant la méthode de cartes, les mêmes cartes peuvent être utilisées pour le classement en fonction de richesse. On demande au groupe de trier les cartes et de les classer dans différentes catégories.

#### *L'utilisation de la carte sociale*

Si une carte sociale de la communauté est disponible, la même carte peut être utilisée pour marquer les catégories sur chacun des ménages dessinés sur la carte. Des symboles ou des numéros peuvent être utilisés pour identifier les catégories. Ce qui suit est un exemple de classement en fonction du bien-être effectué par un groupe de garçons dans le quartier Chipulukusu, Ndola, Zambie (Shah, 1997):

Un groupe de garçons a d'abord préparé une carte sociale des alentours. Un total de 101 ménages était indiqué sur la carte. Après avoir préparé la carte sociale, ils ont effectué le recensement humain et ont ajouté ces informations sur chacun des ménages. Plus tard on leur a demandé si c'est possible ou pas de catégoriser les ménages dans ce voisinage en groupes séparés. Ils ont identifié quatre catégories:

- Catégorie 1 – les plus pauvres
- Catégorie 2 - les pauvres
- Catégorie 3 – Efillyako (les riches)
- Catégorie 4 – Abaikala Bwino ('certains parmi nous' – les quelques plus riches)

On a demandé au même groupe de garçons de citer les critères qu'ils avaient utilisé pour établir ces catégories. Ils ont cité les critères suivants:

#### **Catégorie 1 – les plus pauvres**

- les toits sont faits avec des cartons ou des déchets plastiques
- Ce sont des gens qui portent des habits en lambeaux ou utilisent des sacs comme couvertures
- Ils mangent une fois par jour ou mendient la nourriture
- Leurs enfants fréquentent les cours d'alphabétisation donnés par les Catholiques, où l'enseignement est gratuit
- Ils ont une mauvaise hygiène
- Les plus pauvres ont tellement faim qu'ils n'ont pas la force de balayer ou d'entretenir leurs alentours
- Ces gens sont souvent négligés et vivent isolés du reste de la communauté
- Cette catégorie est composée des handicapés, des vieux, ou des orphelins qui ont perdu soit tous les deux parents ou un parent (et sont pris en charge par une belle-mère qui les néglige ou les maltraite)
- Certains ménages sont même dirigés par des enfants

"Généralement les plus pauvres dépendent des funérailles", a fait remarqué un homme. Il a expliqué que la zone a un taux de mortalité élevé et presque tous les jours il y a des funérailles. Les gens les plus pauvres assistent à toutes les funérailles, et vont d'une famille mortuaire à une autre, pour avoir à manger.

Source: Notes de terrain de Mary Simasiku, Quartier de Chipulukusu, Ndola

#### **Catégorie 2 – les pauvres**

- Ils possèdent des champs d'où ils tirent leur nourriture saisonnière
- Parfois ils travaillent pour 'des programmes de nourriture contre travail' tel que PUSH
- Ils quémandent de la nourriture aux voisins
- Les maris ne travaillent pas
- Les maisons sont en partie couvertes avec des feuilles de Korie (25) et en partie avec du carton
- Les femmes s'adonnent à la prostitution pendant que les hommes recourent au vol afin de se faire de l'argent
- Ils vivent d'un régime végétarien sans huile ni tomate
- Cette catégorie est principalement composée de veuves, ou de ménages où le mari ne travaille pas et la femme gère une petite affaire. Cependant, le peu d'argent qu'elle gagne sera saisi par le mari, qui l'utilisera pour s'acheter de la bière

**Catégorie 3 – les aisés**

- Ils peuvent se permettre de manger de la viande ou du poulet une fois par mois
- Les maisons sont bien couvertes avec des feuilles de tôle ou de Konie mais parfois elles laissent entrer la pluie
- Ils s'habillent bien
- Ils possèdent des couvertures et des lits
- Ils possèdent des meubles et des tapis
- Ils possèdent des téléviseurs en noir et blanc et des radio-cassettes qui fonctionnent sur piles
- Leurs enfants fréquentent les écoles primaires du gouvernement

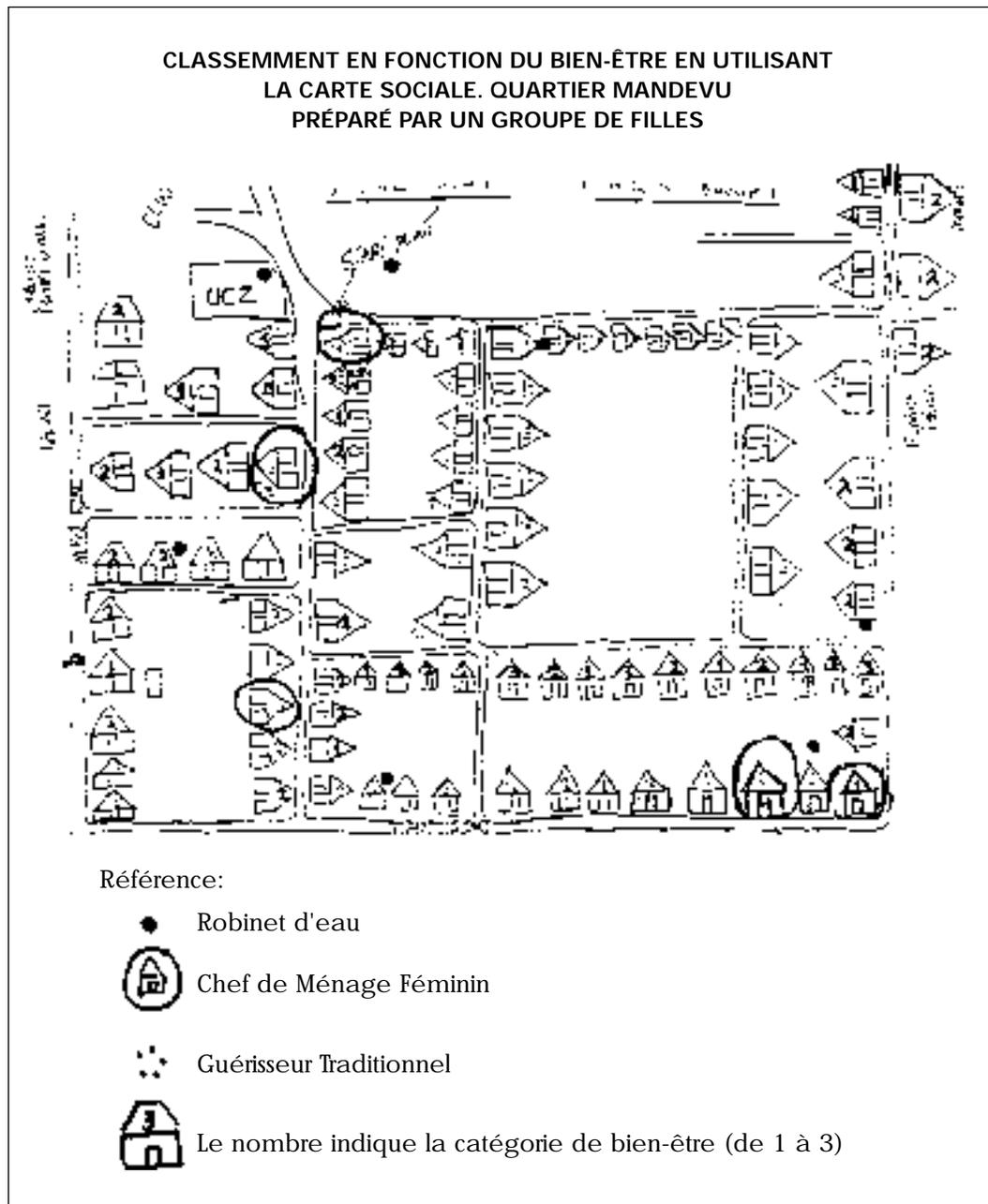
**Catégorie 4 – les quelques-uns parmi nous**

- Possèdent une auberge
- Les maisons sont clôturées de murs
- Possèdent des téléviseurs en couleur et des ventilateurs, qui marchent sur des groupes électrogènes
- Travaillent pour de grandes sociétés comme ZESCO
- Leurs enfants fréquentent des écoles où les frais sont élevés (des écoles privées comme l'Ecole Modeme [Modern School])
- Ils s'habillent de manière acceptable
- Ils possèdent deux maisons, certaines sont mises en location
- Ils recrutent des gens pour travailler dans leurs champs
- Ils possèdent des moulins, des salons de coiffure, ou de mini-bus
- Ils peuvent se permettre de réserver des taxis
- Ils sont capables de financer les dépenses de funérailles

Après avoir cité les critères pour la classification des ménages, le groupe a déterminé les catégories des ménages qu'il avait indiqué sur la carte sociale pour leur regroupement. Les informations regroupées à partir de cette analyse sont comme suit:

CATEGORIE	NO. DE MENAGES
Les plus pauvres	17
Les pauvres	53
Les aisés	17
Riches. Les quelques-uns parmi nous	14
<b>Nombre total de ménages sur la carte sociale</b>	<b>101</b>

Ce qui suit est une copie de la carte sociale qui a été utilisée pour faire l'analyse en fonction du bien-être dans le Quartier de Mandevu, Lusaka par un groupe de filles.



## 2.5 Les schémas corporels

La technique de schéma corporel a été beaucoup utilisée au cours des évaluations participatives effectuées avec les adolescents en Zambie. Cet outil est très utile pour comprendre le niveau de connaissance et le genre d'information dont les personnes et les groupes disposent concernant le système reproducteur humain. Cette méthode de schématisation exige que les participants tracent des schémas corporels féminins et masculins, en mettant l'accent sur l'appareil reproducteur de chaque sexe et son mode de fonctionnement. Les participants peuvent utiliser la même méthode pour marquer ce qu'ils considèrent être les zones érotiques chez l'homme et chez la femme.

Avec un support visuel comme le schéma corporel, il est très facile de centrer le débat sur la compréhension que les membres du groupe ont de l'appareil reproducteur et ainsi déceler les failles d'information éventuelles et se rendre compte si les informations dont ils disposent sont déformées de quelque manière.

Ces schémas corporels sont mieux exécutés dans des groupes de 4 à 7 partici-

pants de même sexe. Les schémas corporels peuvent être préparés sur de grandes feuilles de papier ou par terre en utilisant de la craie. Ci-dessous on trouvera deux exemples d'établissement de schémas corporels.

**UNE FEMME ENCEINTE**  
Dessinée par un groupe de filles  
de 13 ans (ne fréquentant pas l'école)  
Quartier Old Kanyama



*Note: Le fœtus est présenté habillé et avec des cheveux tressés. Lorsque nous avons demandé ce que cette femme porte en mains, on nous a répondu: "Son sac à mains et un panier de fruits. Une femme enceinte doit manger beaucoup de fruits."*



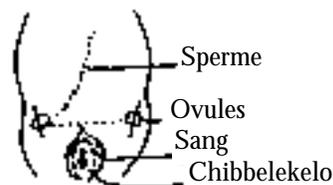
*Photo: Des écolières ont utilisé le tableau noir pour dessiner des schémas corporels à Chawama, Zambie*



*Photo: Des jeunes femmes à Kibango au Rwanda dessinent des schémas corporels*

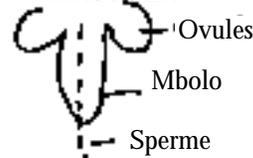
Schéma corporel réalisé par un groupe d'écolières Quartier Chawama

### SYSTÈME REPRODUCTEUR FÉMININ



*Note: Les filles ont expliqué que le sperme coule de la partie supérieure du corps (de quelque part) puis d'un ovule à un outre.*

### SYSTÈME REPRODUCTEUR MASCULIN



## 2.6 Les diagrammes de Venn

Ceux-ci sont aussi connus sous le nom de Diagrammes de Chapati à cause des découpages de papier circulaires utilisés dans l'analyse. Cette méthode est utilisée surtout pour l'analyse institutionnelle. Les diagrammes de Venn aident à comprendre le rôle que les différentes institutions (groupes formels et informels ou des personnes clés) jouent dans une communauté. Il est possible d'analyser la relation entre ces institutions, le degré d'importance dans la vie des gens et la façon dont les gens perçoivent leur relation avec elles.

Cette méthode est mieux utilisée avec un groupe qu'avec des personnes, parce que la discussion et le débat qui accompagnent l'analyse sont aussi importants que la production de visuel final.

Un grand cercle représente la communauté et les autres cercles, représentant chacun une institution, peuvent être placés à l'intérieur ou autour du cercle principal. La taille de ces cercles représente leur importance pour la communauté (plus le cercle est grand, plus l'institution est importante). Des couleurs différentes peuvent être utilisées pour indiquer les relations négatives et positives que la communauté entretient avec ces institutions. L'emplacement des cercles indique combien la communauté se sent proche de ces institutions. Les institutions placées à l'intérieur du cercle principal sont les institutions dont les gens se sentent proches. La distance entre les cercles représente les liens qu'ils peuvent avoir entre eux. Les cercles se touchant ou se chevauchant indiquent un lien étroit entre eux.

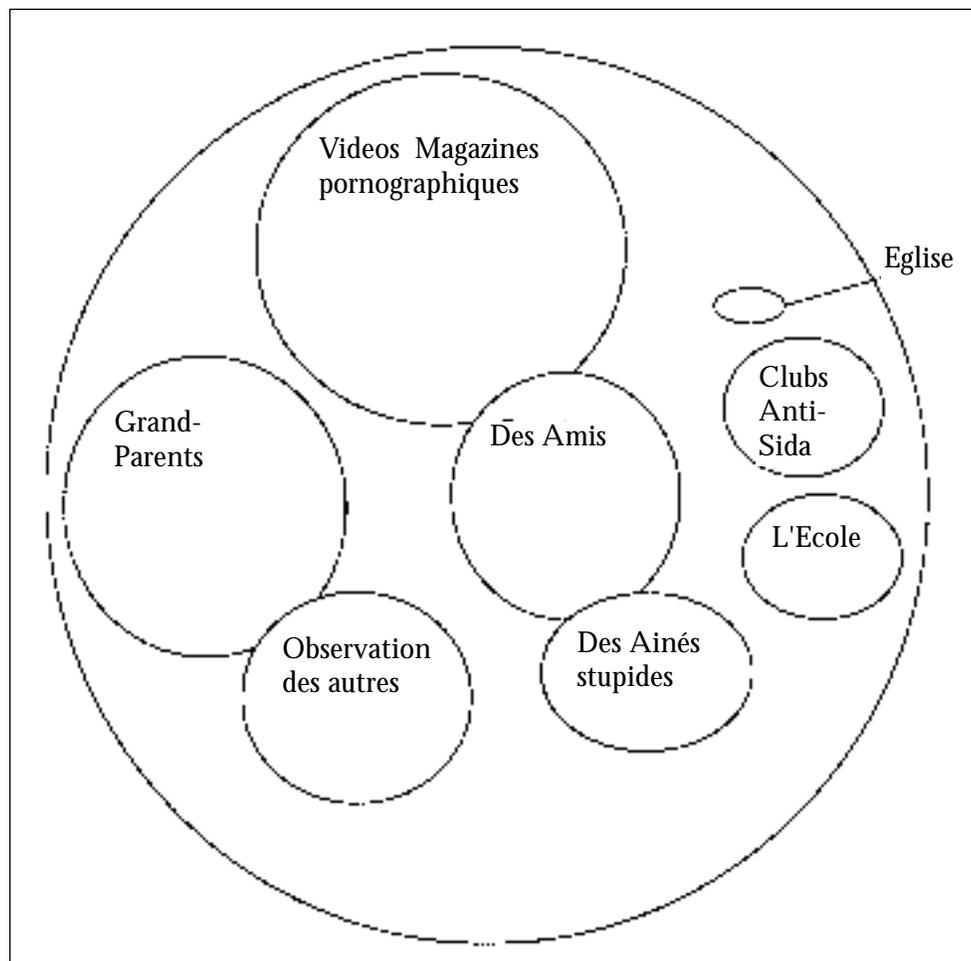
Il est important de rappeler au groupe que ce n'est pas une carte physique des institutions indiquant leur emplacement. C'est une carte de perception du rôle que ces institutions jouent dans leur vie et ne montre pas si ces institutions sont physiquement situées à l'intérieur ou en dehors de la zone, elle n'indique pas non plus la taille de l'institution. Cette analyse devrait comprendre toutes les institutions avec lesquelles la communauté a des liens et peut inclure celles qui peuvent être physiquement situées en dehors de la zone (par exemple, le chef du village qui réside en dehors du village, ou une clinique, située à trois kilomètres).

Ce support visuel peut aussi être utilisé pour discuter d'un conflit possible entre les institutions et du degré de leur contact. Nous pouvons aussi inclure les institutions qui sont nouvelles et anciennes, ainsi que celles qui sont opérationnelles et celles qui ont des problèmes.

Ce support visuel est généralement préparé sur une grande feuille de papier en utilisant des silhouettes en papier pour les différentes institutions. Il est utile d'amener de larges feuilles de papier ou des carnets (au moins deux couleurs), des paires de ciseaux, des marqueurs et de la colle ou du scotch. Ce support visuel peut aussi être préparé par terre en utilisant de la craie de couleur.

Une des principales applications de cette méthode au cours des évaluations participatives avec les adolescents en Zambie a été d'analyser leurs principales sources d'information sur le sexe et la santé de la reproduction. L'exemple suivant est une illustration de cette application.

**SOURCES D'INFORMATION POUR LES ADOLESCENTS EN CE  
 QUI CONCERNE LE SEXE ET LA REPRODUCTION  
 ANALYSE EFFECTUEE PAR UN GROUPE DE GARÇONS,  
 QUARTIER OLD KANYAMA, LUSAKA**



A partir de l'analyse ci-dessus nous obtenons le classement suivant des différentes sources d'information, selon leur importance, pour ce groupe d'adolescents:

1. Vidéo et magazines pomographiques
2. Grand-parents
3. Amis
4. Observation des autres
5. Aînés stupides
6. Club anti-SIDA
7. Ecole
8. Eglise

Il a été expliqué que les aînés stupides sont ceux qui se soulent et ensuite insistent de parler de sexe avec les jeunes enfants. Ils ont dit que les adolescents reçoivent bien des informations à l'église mais la plupart concerne l'abstinence des rapports sexuels avant le mariage, plutôt que des informations sur le sexe et la reproduction.

## 2.7 Le classement et la notation

Cette technique est plus utile dans l'analyse des préférences, de la prévalence et du processus de prise de décision. Nous pouvons utiliser le classement et la notation dans toute situation où différentes opinions sont pondérées contre différents critères. Cette technique aide dans l'analyse des différents choix disponibles ou étudiés dans le cadre d'un sujet, des critères sur la base desquels ceux-ci sont évalués par une personne ou par un groupe, la manière dont chacun de ces choix est pondéré contre les critères retenus, et le choix final des participants.

Uwumukana (Impuissance)  
 Perte de Libido (Humbi)  
 Uwumukana kuke (ménétruis)

	♀	△	♀	□	♀
♀	♀	♀	♀	♀	♀
△	△	△	△	△	△
♀	♀	△	△	△	△
△	△	△	△	△	△
♀	♀	△	△	△	△
	0	3	1	2	4
	E	B	D	C	A

Imyikorokore myiza

Un exercice d'analyse pairée où les Hommes ont préféré utiliser des symboles  
 Au lieu de définir les problèmes en Kinyarwanda. Rwanda

La technique de classement et de notation aide non seulement à comprendre les différents choix qui s'offrent à une personne ou à un groupe par rapport à un sujet/thème particulier, mais aussi aide à élucider les critères sur base desquels les choix sont faits. Ensemble ceux-ci aident à déterminer les éléments importants pour l'action ou des décisions futures.

Cette technique est particulièrement utile pour analyser le comportement sexuel et les attitudes des gens, y compris des thèmes tels que:

- ~ la préférence du partenaire sexuel;
- ~ la préférence contraceptive, et la prévalence de leur utilisation;
- ~ la prévalence des différentes MST
- ~ les différences en matière de comportement sexuel selon le genre;
- ~ les différences en matière de comportement sexuel selon les groupes d'âge;
- ~ les niveaux d'activité sexuelle chez les différents groupes d'hommes et de femmes;
- ~ l'analyse des problèmes rencontrés par les différents groupes; et
- ~ les sources d'information.

Cette analyse est mieux effectuée dans un groupe. C'est la discussion entre les participants qui clarifie pourquoi ils évaluent les différentes options de la façon dont ils le font.

Cette technique peut être utilisée de plusieurs différentes façons, allant d'un simple classement ou de notation des différents choix disponibles, au classement de matrice plus complexe ou à l'analyse de la notation qui évalue tous les choix disponibles par rapport à chacun des critères retenus. C'est mieux de laisser le choix de l'utilisation du classement ou de la notation aux participants. Cela peut sembler difficile au début, plus à cause de notre propre hésitation (celle des facilitateurs), mais c'est très facile de l'introduire au fur et à mesure que nous apprenons grâce à la pratique. La meilleure façon de gérer cela est de demander aux participants eux-mêmes de décider de la façon dont ils souhaiteraient analyser les différences entre les choix. Le facilitateur peut aider en suggérant l'utilisation des compteurs (pierres, graines, haricots, etc.) pour citer les différences.

Nous pouvons aussi utiliser la technique de classement par paires, technique qui évalue les options en les considérant deux à deux.

Chacune de ces applications est décrite comme suit.

### *Le classement*

Le classement est une méthode assez simple, par laquelle les choix sont évalués et classés selon un ordre.

#### LES ÉTAPES

1. Commencez par discuter le thème retenu (par exemple, l'utilisation des différents types de contraceptifs).
2. Une fois que les participants ont énuméré certains des choix disponibles, demandez-leur de préparer la liste de tous les choix possibles. Cette liste peut être préparée par terre en utilisant de la craie, en utilisant des symboles ou en écrivant sur des bouts de papier qui sont placés par terre. On peut aussi utiliser de grandes feuilles de papier pour préparer ce support visuel avec des groupes lettrés.
3. Une fois que la liste est prête, demandez aux participants de choisir le choix qu'ils préfèrent le mieux. Ce choix-là peut être classé numéro un. Les choix suivants les mieux préférés pourraient être classés numéro deux, et ainsi de suite jusqu'à la fin de la liste.
4. Le rôle des facilitateurs est important dans le démarrage de la discussion et dans l'explication de la technique. Une fois que les participants commencent à faire l'analyse, il est mieux pour le facilitateur d'être un observateur et de ne pas intervenir dans l'analyse.
5. Une fois que le classement est terminé, demandez aux participants d'expliquer les raisons de leurs préférences.

Ce qui suit est un exemple d'une analyse de classement effectuée par un groupe de garçons. Nous avons d'abord commencé par une discussion avec un groupe-témoin (DGT) sur la question de savoir s'ils voient des différences dans le risque d'attraper des MST (IST) chez les garçons. Quand ils ont commencé à parler des différentes catégories de garçons et de la manière dont ils diffèrent dans leur comportement et attitudes sexuels, nous leur avons demandé de préparer une liste sur une grande feuille de papier. Une fois que la liste était prête, nous leur avons demandé de classer les différentes catégories selon le risque qu'ils couraient.

**LE CLASSEMENT DES DIFFERENTES CATEGORIES DE GARÇONS SELON LE RISQUE QU'ILS COURENT DE CONTRACTER DES IST**

(Préparé par un groupe de garçons dans le Quartier de Lubuto, Ndola)

LE CLASSEMENT SELON LE RISQUE DE PORTER UNE IST1 (1= RISQUE LE PLUS ELEVE)	DIFFERENTES CATEGORIES DE GARÇONS DANS LE QUARTIER **
1	<b>Les Yoos</b> – ceux qui portent de grands habits à la mode et aiment la musique. Ils se déplacent en groupes et se promènent avec des couteaux. Ils portent aussi des boucles d'oreille.
5	<b>Les Niggers</b> – Ils n'ont peur de personne, ils craignent seulement Dieu et seul Dieu peut les juger. Ils s'habillent bien. Ils ne s'intéressent pas aux filles parce qu'ils sont homosexuels.
3	<b>Les Gangsters</b> – Ce sont des 'jeunes' frères des niggers. Ils se promènent en groupes et ils ont un chef de groupe appelé 'Stalin'. Les membres de ce groupe se promènent avec des armes dangereuses tels que les couteaux. Généralement ils se partagent les copines entre eux – même neuf d'entre eux pourraient avoir des rapports sexuels avec une fille, à tour de rôle. Ce sera à la fille de fixer un emploi du temps pour chacun d'entre eux, pour ne pas déranger les autres.
4	<b>Les PLO (Posse Lazy)</b> – ceux-ci portent de beaux habits mais ils n'ont pas d'argent. Ils sont issus de familles pauvres et aiment avoir des amis de familles riches. Pour avoir des habits, ils font de petits travaux et dépensent tout l'argent dans les habits et la bière.
2	<b>Les Rasta</b> – ils fument du dagga, écoutent la musique reggae et sont végétariens. Les Rastas font des propositions aux filles mais les filles ne les aiment pas parce qu'ils sont sales, sont des esclaves, et vont en ville à pieds.
6	<b>Les Home Guys</b> – ceux-ci sont des garçons ordinaires, ils vont à l'église parfois et certains peuvent avoir des copines.

\*\* REMARQUE: La terminologie et le langage présentés ci-dessus sont les mêmes tels qu'ils ont été utilisés par les adolescents qui ont effectué cette analyse. Veuillez noter que certains des termes utilisés par les adolescents n'ont pas le même sens que celui qu'on leur donne en général.

L'analyse ci-dessus indique la manière dont les garçons se catégorisent dans les différents groupes. Ils ne perçoivent pas les 'home guys' et les 'niggers' comme étant exposés au risque des IST. Ils pensent que les homosexuels et ceux qui ont peu de copines sont relativement à l'abri des IST.

*La notation*

La notation est une autre façon par laquelle les différents choix peuvent être évalués. Dans ce cas les analystes attribuent un point à chacun des choix au lieu d'un classement direct. La technique de notation permet d'effectuer une analyse plus approfondie par comparaison au classement simple. Alors que la notation permet le classement général, il donne aussi une pondération aux différences. Les compteurs peuvent être utilisés pour évaluer, en quantifiant, les différences entre les différents choix.

Ce qui suit est un exemple de l'utilisation de la technique de notation fixe. Dans ce cas le groupe a décidé de donner des points sur une note maximum fixe de 100 afin d'analyser la prévalence des relations sexuelles entre les gens apparentés. Comme dans le classement, la notation aussi commence par une liste de choix (dans l'exemple suivant c'est une liste de jeux différents de gens de même famille qui pourraient être impliqués dans des relations sexuelles), suivie de l'attribution de points à chaque choix pour analyser leur préférence, prévalence, etc.

**LA NOTATION DES DIFFERENTS LIENS DE PARENTE SELON LA PREVALENCE  
DE LIAISONS SEXUELLES ENTRE EUX**

Préparée par un groupe mixte de filles et de garçons dans le Quartier de Chipulukusu, Ndola  
(Shah, 1997)

<b>LIEN DE PARENTE</b>	<b>NOTE FIXE SUR 100 INDIQUANT DANS DANS QUELLE MESURE C'EST COURANT D'AVOIR UNE LIAISON SEXUELLE AVEC UN PARENT**</b>
Frère et sœur	5
Cousin et cousine	50
Grand-père et petite-fille	0
Grand-mère et petit-fils	0
Oncle et nièce	25
Tante et neveu	0
Père et fille	15
Beau-frère et sœur de la femme	60
Belle-sœur et frère du mari	30
Voisin et voisine	100

\*\*Plus la note est élevée, plus grande est la probabilité de liaisons sexuelles entre ces gens de même famille

++Quoiqu'il ne soit pas un parent, le voisin a été ajouté plus tard comme une catégorie parce qu'on se dit qu'il est aussi proche, et aussi important, que les parents.

REMARQUE: La liaison sexuelle la plus courante, selon l'analyse ci-dessus, est celle entre les voisins, ("cela arrive tout le temps"). Celle qui vient après est les rapports sexuels entre le beau-frère et la belle-sœur (sœur de l'épouse). Les relations sexuelles entre les cousins sont aussi courantes. Le groupe a pensé que seuls les pères insensés auront des rapports sexuels avec leurs filles. Le groupe a analysé que sur 100 garçons 45 auraient eu au moins une liaison sexuelle avec une proche parente et sur 100 filles environ 50 auraient fait la même chose. Généralement ces liaisons sont consenties et volontaires. En analysant la relation entre un grand-père et une petite-fille, certaines filles dans le groupe ont pensé que certains grand-pères ont bien des rapports sexuels avec leurs petites filles, mais la plupart des garçons ont pensé que ce n'était pas possible. Ces garçons ont agressivement demandé aux filles dans le groupe de confirmer, "est-ce que le grand-père vous perfore (ponctionner)"; Cela a mis les filles très mal à l'aise et elles avaient honte de parler encore du sujet.

Une analyse de notation peut aussi être effectuée sans fixer un score maximum au début. On appelle cela la méthode de notation libre. Dans ce cas aussi la liste des choix est préparée d'abord, et ensuite l'analyste rencontre les compteurs pour donner des pondérations à chaque choix. Habituellement les compteurs sont comptés et ensuite placés à côté du choix. Etant donné que le nombre des compteurs à côté d'un choix est relatif au score attribué aux autres choix, les analystes peuvent ajouter ou enlever des compteurs à côté des différents choix au fur et à mesure que l'analyse avance. Il est important pour le facilitateur de ne pas interférer pendant que l'analyse se déroule.

Ce qui suit est un exemple de la méthode de notation libre pour analyser la préférence comparative des différentes méthodes contraceptives pour les hommes célibataires et mariés.

**LES PREFERENCES CONTRACEPTIVES DES HOMMES CELIBATAIRES ET MARIÉS  
(EN UTILISANT LA METHODE LA NOTATION LIBRE)**

(Analysées par un groupe de garçons, Quartier Old Kanyama)

METHODE	HOMMES CELIBATAIRES	HOMMES MARIÉS
Pilules	5	151
Plantes	0	0
Condom	183	41
Période sans danger (méthode naturelle)	2	0

REMARQUE: Selon cette analyse, les garçons préfèrent les condoms pendant qu'ils sont encore célibataires. Après le mariage, les condoms sont utilisés uniquement avec les partenaires sexuelles autres que l'épouse. Après le mariage c'est à la femme d'utiliser un contraceptif. D'où le score élevé pour la pilule pour les hommes mariés. Aucun score n'a été donné pour les plantes, car elles sont utilisées par les femmes et celles-ci n'ont aucun impact sur les décisions que les hommes prennent. Il 'était aussi mentionné que la plupart des hommes ne sont pas au courant du fait que leurs partenaires utilisent des plantes ou pas.

Certains peuvent faire remarquer que si nous devons additionner les points verticalement, pour les hommes célibataires et les hommes mariés, les totaux ne correspondent pas. Ils ne sont pas censés concorder. Dans la notation libre il n'y a pas de score maximum à partir duquel un point est donné. Les analystes peuvent commencer par mettre un score dans une cellule et le reste des cellules sont remplies avec des nombres en rapport au premier et ainsi qu'aux scores dans toutes les autres cellules. Donc, il n'y a aucune raison pour donner des totaux égaux soit selon l'axe verticale ou selon l'axe horizontal.

*Le Classement et la Notation Matricielle*

Quand les choix doivent être analysés sur base des critères multiples, il est plus efficace d'utiliser la Méthode de Notation Matricielle ou la Méthode de classement.

**LES ÉTAPES**

1. En commençant par une DGT, les participants préparent une liste de choix et les critères sur base desquels ils sont différenciés, comparés et contrastés et évalués.
2. Tous les critères sur la liste devraient être positifs, car autrement il est difficile de faire des comparaisons. Au cas où certains critères sont négatifs (par exemple, 'coûteux'), ceux-ci devraient être changés en leur sens positif (par exemple, 'peu coûteux' ou 'abordable').
3. Une matrice peut être préparée par terre ou sur une feuille de papier.
4. Dans les cellules sur la ligne d'en haut, sur l'axe des x, mettre les différents critères (un par cellule). Sur l'axe des y, à gauche mettre les choix, en les plaçant un par cellule. (Nous pourrions aussi avoir les choix sur l'axe des x et les critères sur l'axe des y!).
5. Chaque choix sur la liste est évalué par rapport à tous les critères dans la matrice. On peut faire cela en utilisant les méthodes de notation ou de classement. Les compteurs peuvent être utilisés pour remplir chacune des cellules dans la matrice.
6. Il est important de se rappeler que les scores pour les choix devraient être additionnés afin d'arriver à la préférence globale. De tels totaux peuvent nous induire en erreur puisqu'ils supposent que tous les critères ont la même pondération.
7. On peut arriver à la préférence globale en demandant au groupe d'ajouter une autre colonne/rangée à la fin et de classer ou de noter les différents choix pour indiquer la préférence.
8. Il est aussi possible de classer (en utilisant le classement ou la notation) les différents critères afin de comprendre ceux qui sont plus importants.

Ce qui suit est un exemple de l'utilisation de la méthode de notation matricielle:

### CLASSEMENT MATRICIEL DE PREFERENCE DE PARTENAIRES SEXUELS SELON LES FILLES

Préparé par un groupe de filles âgées de 14 à 16 ans, Chilenje Sud, Lusaka  
(Tiré des notes de terrain de Meera Kaul Shah et de Marie Simasiku)

Type de Partenaire sexuel masculin	Critère utilisé pour d'eterminer la peférence (score fixe sur un total de 10; 10 = le meilleur)						Préférence globale (classement, 1= le meilleur)
	Non Marié	Ne sort pas avec beaucoup de filles	Peut prendre ses responsabilités	Possède de l'argent	S'habille bien	Est éduqué	
Écoliers	10	5	2	5	8	5	<b>2</b>
Yoos	10	0	0	5	7	5	<b>6</b>
Domestiques	10	8	8	2	2	5	<b>3</b>
Chauffeurs taxi	8	0	5	10	5	5	<b>7</b>
Enseignants	5	0	5	3	5	10	<b>5</b>
Médecins	5	0	10	10	10	10	<b>1</b>
Cousins	5	5	4	5	5	5	<b>8</b>
Pères adoptifs	0	2	5	10	5	5	<b>9</b>
Camarades d'Eglise	8	5	8	8	8	5	<b>4</b>
Monku*	10	10	0	10	0	8	

\***Les Monkus** sont des homosexuels (hommes). Les filles les ont d'abord inclus dans leur liste, mais quand elles ont commencé à évaluer chacune des catégories des partenaires sexuels, elles ont décidé qu'elles ne pourraient pas inclure **les Monkus**. Donc, elles ne leur ont pas donné de classement de préférence en fin de compte.

Le groupe de filles effectuant l'analyse ci-dessus a décidé de donner des notes sur dix pour l'évaluation de chacun des types de partenaires sexuels par rapport aux critères retenus. Les médecins qui ont été classés comme les partenaires sexuels les plus préférés, peuvent accepter la responsabilité, ont de l'argent, s'habillent bien et sont instruits, mais sont généralement mariés et sortent avec beaucoup de filles.

Notez que la dernière colonne dans l'exemple ci-dessus donne des rangs (alors que le reste de la matrice a utilisé la méthode de la notation libre). Cette colonne a été ajoutée à la matrice à la fin, après que les filles aient terminé leur analyse. Nous avons simplement demandé au groupe de classer les différents types de partenaires sexuels sur leur liste selon leur préférence globale. Une erreur commune commise lors de l'utilisation de la méthode de classement matriciel est le fait d'additionner les scores pour arriver à la préférence globale. Ces scores ne devraient jamais être additionnés. Faire le total des scores dans les cellules indiquerait que tous les critères ont le même poids. Cela est très rare. Vérifiez cela avec l'exemple ci-dessus. Si le groupe avait simplement additionné les scores dans chaque rangée, il aurait trouvé une préférence globale tout à fait différente. Bien que les médecins auraient occupé le premier rang, ce sont les camarades d'église qui se seraient classés en seconde position au lieu des écoliers, et les monkus (à qui aucun rang n'a été attribué), plutôt que les domestiques, en troisième position, et ainsi de suite.

L'exemple suivant illustre à quel point les adolescents sont capables d'effectuer une analyse très complexe en utilisant une méthodologie également complexe. Avant que le groupe d'écolières n'effectue cette analyse, nous avons eu une longue discussion concernant les différentes dimensions du choix d'un partenaire sexuel. Une fois que la discussion s'était échauffée, nous avons demandé au groupe s'il aimerait citer ces différentes dimensions ainsi que la typologie des partenaires sexuels dont il avait parlé. On peut constater que les questions citées en haut de cette matrice se rapportent étroitement aux questions que nous avons posées pour faciliter la discussion. Cela, donc, sans aucun doute subit l'influence des facilitateurs. Une fois que ces questions ont été écrites sur papier, nous avons demandé aux filles la manière dont elles souhaiteraient évaluer chacun des types de partenaires sexuels par rapport à ces différentes dimensions. C'est un exemple intéressant car nous voyons que le groupe a décidé d'utiliser un mélange de méthodes de classement et de notation. Une telle analyse peut sembler très complexe, et peut-être difficile à comprendre pour le lecteur, mais il faut mentionner qu'il a fallu aux filles seulement 40 minutes pour effectuer cette analyse et discuter des raisons de leur analyse.

#### TYPOLOGIE DES PARTENAIRES SEXUELS ET LES PRÉFÉRENCES DES FILLES

Analysée par un groupe d'écolières de la classe de septième  
dans le Quartier de M'tendere, Lusaka  
(Shah et. al., 1996)

Type de Partenaire	Combien la relation est courante	Classement préférentiel 1 = le meilleur	Meilleurs Payeurs (classement 1 = meilleur)	Usant la force (notation, 10 = use plus la force)	Acceptabilité sociale (notation, 10 = le moins accepté)**
Pasteurs	4	15	15	3	6
Amis	10	2	5	0	0
Serviteurs	5	7	6	5	10
Chauffeurs	5	3	2	5	0
Gonena <sup>++</sup>	10	6	4	7	3
Gangsters <sup>++</sup>	15#	1	3	8	0
Sene Sene <sup>++</sup>	6	10	1	10	0
Grand père	4	14	16	10	10
Voisin	5	5	7	0	5
Cousin	5	9	11	6	7
Beau-frère	4	11	8	7	7
Enseignant	10	4	10	9	5
Oncle	4	13	12	10	8
Médecin	5	8	9	1	0
Père	2	16	13	10	10
Frère	6	12	14	4	9

\*\* Ces critères sont issus de la question que nous avons posée, "Si votre mère venait à savoir que vous avez eu des rapports sexuels, quelle catégorie de partenaires sexuels la choquerait le plus?" Etant donné que les filles ont décidé d'utiliser la notation fixe sur dix pour cette colonne, plus le score est élevé, plus la mère sera choquée.

<sup>++</sup>Gonena sont les conducteurs de cars. Les Gangsters sont des garçons bien habillés qui se promènent en petits groupes. Sene Sene sont des commerçants sénégalais ( des hommes).

#Un score de 15 a été attribué, bien que le maximum fût fixé à 10, afin de souligner qu'il est courant d'avoir une liaison sexuelle avec les gangsters.

REMARQUE: Cette analyse complexe et détaillée indique la variété de partenaires sexuels qu'une fille peut avoir dans le quartier. Selon cette analyse, c'est plus courant pour une fille d'avoir des rapports sexuels avec les gangsters. Ils usent bien de la force, notamment en étant persuasifs (plutôt que d'utiliser la force physique), avec l'argent qu'ils payent. Après les gangsters, les partenaires sexuels les plus courants sont les conducteurs d'autobus, les amis et les maîtres. Les conducteurs d'autobus payent relativement bien et assurent le transport gratuit en ville. Avec les amis elles se sentent libres et étant donné qu'ils sont familiers les uns avec les autres, elles trouvent bon d'avoir de rapports sexuels avec eux. Les maîtres permettent la fuite des sujets d'examen en contrepartie des rapports sexuels.

Les partenaires sexuels les plus préférés pour les filles sont les gangsters, les amis, les chauffeurs et les maîtres, dans cet ordre. Les gangsters sont aimés parce que comme les chauffeurs, ils peuvent donner beaucoup d'argent. Les Sene Sene (Sénégalais, généralement commerçants), payent le mieux, suivis des chauffeurs, des gangsters et des conducteurs d'autobus. "Un grand-père, un pasteur, un frère et un père ne payent rien". A l'exception des Sene Sene, il existe une forte corrélation entre les niveaux de paiement et de préférence. En général, les Sene Sene sont vus comme des hommes bien bâtis et grands, possédant de gros pénis; ils ont beaucoup d'appétits sexuels, et peuvent être agressifs au cours des rapports sexuels. Par conséquent, les filles ont dit que même s'ils payent le mieux, les filles plus jeunes préfèrent éviter des Sene Sene car les rapports sexuels avec eux sont pénibles.

Pour les filles les relations les moins préférées étaient aussi les plus forcées. Les liaisons sexuelles avec les Sene Sene, les grands-pères, les oncles et les pères sont plus probablement forcées. Généralement la fille n'est pas consentante pour avoir des rapports sexuels avec ces catégories de garçons/d'hommes. Les docteurs ont besoin d'user de très peu de force pour avoir des rapports sexuels avec une fille. Une liaison avec un docteur se passe quand une fille n'a pas d'argent pour payer les médicaments et le docteur accepte les faveurs sexuelles à la place. La question des rapports sexuels forcés a été aussi débattue avec d'autres groupes de garçons et de filles, et il a été expliqué que le type et le niveau de force vont des menaces aux raclées aux filles, et dans certains cas rares les garçons utilisent des couteaux pour menacer et blesser les filles si elles refusent d'avoir des rapports sexuels avec eux. Tandis que la plupart des filles s'engagent volontairement dans des relations sexuelles, il a été estimé qu'environ 20% des filles sont forcées d'avoir des rapports sexuels. Cependant, 'force' a été expliquée dans ce cas plus comme étant une persuasion que le 'viol', sauf dans le cas des Sene Sene, et de certains parents proches.

En jetant encore un coup d'oeil au tableau précédent sur la typologie des partenaires sexuels, on peut constater que la mère d'une fille est susceptible d'être plus vexée si sa fille a des rapports sexuels avec des proches parents, tels que son père, son grand-père, son frère et son oncle, et aussi si elle a des rapports sexuels avec un domestique de la maison. Tous ceux-ci sont des gens qu'elle connaît bien. Ça fait moins mal, a-t-on expliqué, si elle ne connaît pas le garçon/l'homme. Aussi, s'il y a une rentrée d'argent, elle en fera moins de problèmes.

Cette analyse a fait ressortir la complexité des relations que les filles ont et la manière dont elles les évaluent. La seule chose qui compte semble être les 'paiements' ou les 'faveurs' en retour des rapports sexuels (comme les transports gratuits en ville offerts par les chauffeurs et conducteurs d'autobus). Le même groupe de filles appelait les paiements qu'elles recevaient des garçons en échange des faveurs sexuelles les 'primes de lit'.

## LE CLASSEMENT PAR PAIRE

Cette méthode permet d'analyser les différentes options et choix disponibles dans le cadre d'un thème, en les évaluant deux à la fois. Ces options pourraient être relatives à la préférence contraceptive, la préférence du partenaire sexuel, aux sources d'information, etc.

### LES ÉTAPES

1. Les participants préparent une liste des différentes options qu'ils ont dans le cadre du thème choisi. Si le groupe analyse la préférence contraceptive, les choix pourraient comprendre: les condoms, les pilules, les plantes, la méthode naturelle, le retrait, la magie, etc.
2. Ceux-ci sont écrits sur des bouts de papier et placés par terre. Ou bien, on peut tracer une grille par terre en utilisant de la craie ou sur une grande feuille de papier.
3. On demande aux analystes d'opérer deux choix à la fois et de retenir le choix qui est plus prévalent, plus courant, plus difficile, plus privilégié, ou quelque autre base sur laquelle l'analyse est effectuée. Chaque choix est directement comparé à tous les autres choix, un à un, par exemple, - on pourrait leur demander d'indiquer leur préférence entre les condoms et les pilules, entre les condoms et les plantes, entre les condoms et la méthode naturelle, et ainsi de suite, jusqu'à l'épuisement de toutes les combinaisons.
4. Le nombre de fois un choix est retenu est le score qu'il obtient. Plus le score est élevé plus le choix est préféré par les analystes.

Méthode	Comparaison	Choix préféré	Score
Condom	Pilule	Pilule	5
Condom	Plante	Condom	4
Condom	Méthode naturelle	Condom	4
Condom	Retrait	Condom	4
Condom	Magie	Condom	4
Pilule	Plante	Pilule	5
Pilule	Méthode naturelle	Pilule	5
Pilule	Retrait	Pilule	5
Pilule	Magie	Pilule	5
Plante	Méthode naturelle	Plante	5
Plante	Retrait	Plante	5
Plante	Magie	Plante	5
Méthode naturelle	Retrait	Méthode naturelle	5
Méthode naturelle	Magie	Méthode naturelle	5
Retrait	Magie	Retrait	5
Magie			
Total			51
Score			6 2 1

JOURNAL CHIRAZI  
 BANGI 14-25/10/2002  
 12/1/07

Classement par paire de différentes façons de prévenir la grossesse. Zambie

L'exemple suivant indique la manière dont un groupe de garçons a analysé les raisons du début précoce des rapports sexuels chez les filles en utilisant la méthode de classement par paire.

#### CLASSEMENT PAR PAIRE DES RAISONS DE L'ACTIVITE SEXUELLE PRECOCE CHEZ LES FILLES

(Analysé par un groupe de garçons, Quartier de Chawama)

(Shah et Nakhama, 1996)

Raisons	Anzabo (pression des pairs)	Bana (enfants)	Ndalama (argent)	Kumvela Bwino (Plaisir)
Kumvela Bwino (plaisir)	Plaisir	Plaisir	Argent	X
Ndalama (argent)	Argent	Argent	X	X
Bana (enfants)	Enfants	X	X	X
Anzabo (pression des pairs)	X	X	X	X
Point total	0	1	3	2
Rang	D	C	A	B

REMARQUE: L'analyse ci-dessus montre que ce groupe de garçons pense que l'argent est la raison principale pour laquelle les filles commencent les rapports sexuels de manière précoce. La raison suivante la plus importante est le plaisir, suivie du besoin d'avoir des enfants. Les garçons ont pensé que les filles subissent peu de pression de la part de leurs paires (par rapport à celle que les garçons subissent).

Il faut noter que bien que la méthode de classement par paire soit très facile à utiliser, il lui manque la profondeur d'analyse qui est possible lorsque on utilise la méthode de notation matrice.

	Malaria	SIDA/HIV	Anémémie	Diarrhée	Choléra
Malaria		X	X	X	X
SIDA/HIV	X		X	X	X
Anémémie	X	X		X	X
Diarrhée	X	X	X		X
Choléra	X	X	X	X	
SCORE	0	1	2	4	3
RANG	⑤	④	③	①	②

Classement par paire des problèmes courants de santé effectué par des membres de la communauté à la Préfecture de Kibungo, Rwanda

#### CLASSEMENT PAR PAIRE DES METHODES LES PLUS PREFEREES POUR PREVENIR LA GROSSESSE.

Méthode	Mâcher les feuilles de thé	Masturbation (Pongo-Pongo)	Pilules	Abstinence (Lupadu)	Préservatif (chisango)
Préservatif (Chisango)	Préservatif	Préservatif	Préservatif	Préservatif	X
Abstinence (Lupadu)	Abstinence	Masturbation	Abstinence	X	
Pilules	Pilules	Pilules	X		
Masturbation (Pongo-Pongo)		Masturbation	X		
Mâcher les feuilles de thé	X				
Point	0	2	2	2	4

- Les préservatifs sont les méthodes les plus préférées pour prévenir la grossesse et les maladies sexuellement transmissibles. Ils sont aussi utiles pendant la masturbation pour éviter de se salir.
- La masturbation est considérée comme une alternative pour prévenir la grossesse et elle est accessible à tous.
- La méthode "mâcher les feuilles de thé" n'a pas été classée parce qu'elle est utilisée par les filles. Ainsi elle n'est pas considérée importante pour les garçons.

## 2.8 L'analyse cause - effet (organigrammes)

Les organigrammes sont très utiles pour comprendre les causes et l'impact d'un événement, d'un problème ou d'une activité sur la vie des gens. Ils permettent aussi d'identifier les liens entre différentes causes et effets. Cette analyse permet de commencer la discussion avec les participants sur la manière d'approcher le problème et les genres de contributions requises pour améliorer la situation.



Organigramme complet préparé par des jeunes gens A Nyeknakoe, Lomé

Il est utile de recourir à cette méthode au cours des étapes plus avancées de l'évaluation, après que le groupe ait soulevé de nombreuses questions au cours des discussions. Les discussions préalables aident à choisir un thème qui est revenu plusieurs fois au cours de l'analyse. Les résultats de l'analyse de classement de préférence peuvent aussi être utilisés pour commencer une analyse cause – effet. Cette méthode aide à analyser un

problème entièrement plutôt que de le discuter dans l'abstrait.

### LES ÉTAPES

1. Choisir un thème à analyser.
2. L'analyse peut commencer par la discussion des causes conduisant à ce problème ou à cette activité là.
3. Celles-ci peuvent être tracées sous forme de diagramme par terre ou sur du papier.
4. L'impact ou l'effet peut être également tracé sur le diagramme.
5. Des couleurs différentes peuvent être utilisées pour distinguer les causes de l'impact.
6. Les liens entre différentes causes et l'impact peuvent être discutés.
7. Continuer à demander s'il y a d'autres causes ou résultats du problème ou de l'activité. Nous pouvons aussi poser des questions plus approfondies pour mieux comprendre l'impact des résultats.
8. On peut attribuer des rangs ou des points à la fois aux causes et à l'impact pour analyser leur intensité.

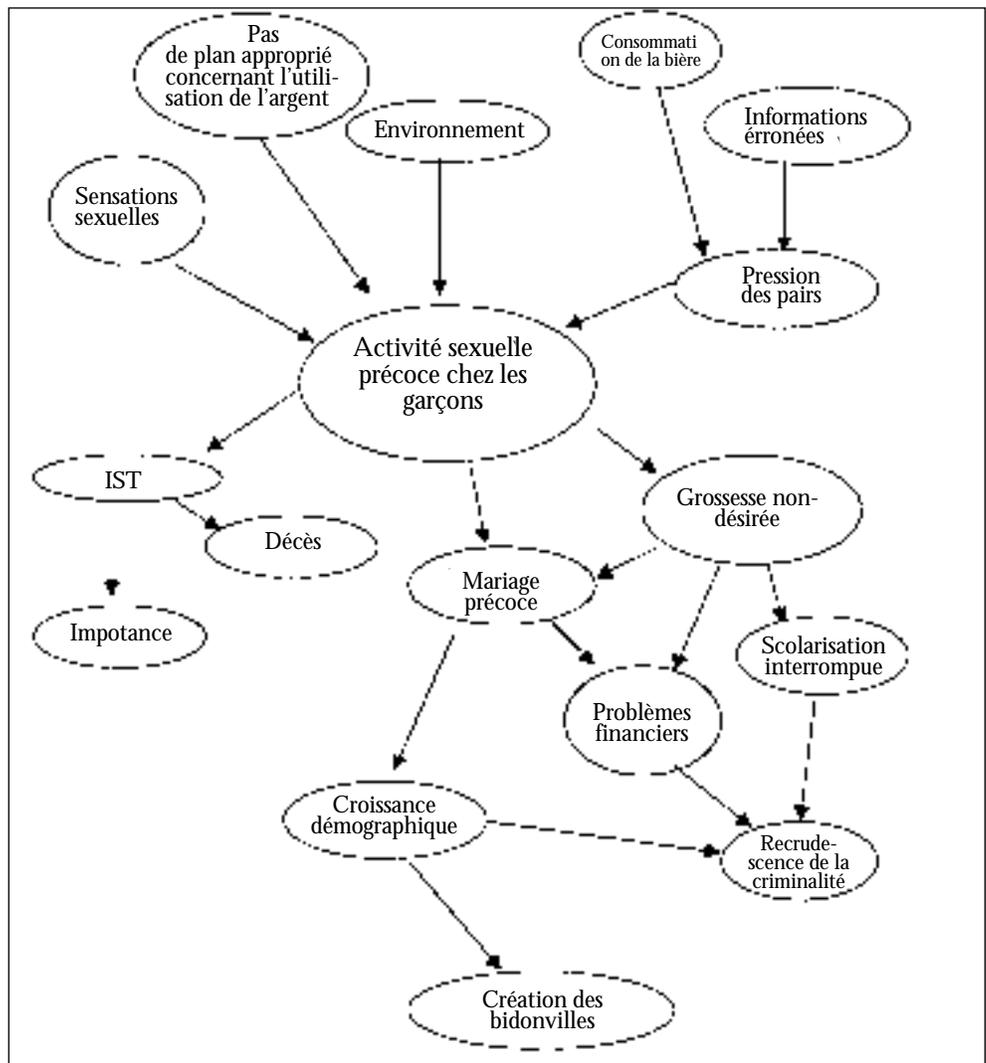
On peut aussi préparer des diagrammes montrant seulement les causes ou seulement l'impact d'un événement, d'un problème ou d'une activité.

Une fois qu'un problème ou une question a été identifiée par la communauté comme étant la cause d'un problème à discuter, il est possible également de mettre cette 'cause' là au centre d'une nouvelle analyse de cause – effet pour explorer davantage son importance. C'est de cette manière que les facilitateurs ont pu discuter de la question de la Mutilation Génitale Féminine avec des groupes en Somalie et au Soudan où les gens ne l'ont pas identifiée comme étant un problème majeur de SR mais l'ont soulevée comme étant une cause du problème majeur (Sarah Degnan Kambou, communications personnelles).

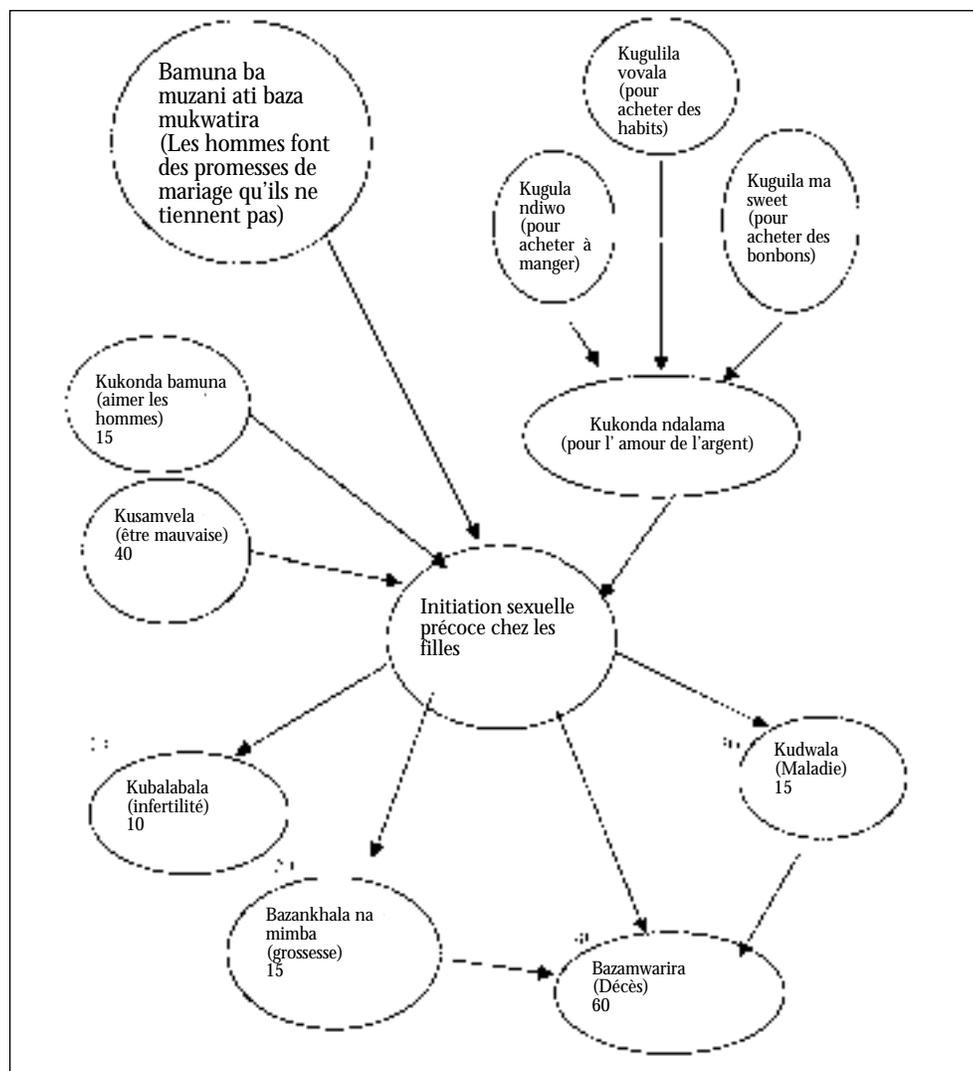
Veillez trouver ci-dessous deux exemples d'analyse de cause – impact. Le premier a été préparé par un groupe de garçons analysant les causes et l'impact de l'activité sexuelle précoce chez les garçons. Le second a été préparé par un groupe de filles analysant la même question pour les filles. Dans les deux exemples les causes sont indiquées en haut et l'impact en bas (comme aussi indiqué par le sens des flèches).

#### ANALYSE DE CAUSE-IMPACT DE L'ACTIVITE SEXUELLE PRECOCE CHEZ LES GARÇONS

(Analyse effectuée par un groupe de garçons du sud du Quartier de Chilenje, Lusaka)



**CAUSES ET IMPACT DE L'ACTIVITE SEXUELLE PRECOCE CHEZ LES FILLES**  
 ANALYSE EFFECTUÉE PAR UN GROUPE DE FILLES, QUARTIER DE CHAWAMA, LUSAKA  
 (Shah et Nkhama, 1996)



Les chiffres à l'intérieur des cercles pour les causes sont les points (sur un score fixe total de 100) attribués pour montrer l'importance de la cause. Du côté impact, les nombres à l'intérieur des cercles indiquent le score (sur un score fixe total de 100) pour l'influence que ce résultat particulier a sur leur vie. Les nombres à l'extérieur des cercles de l'impact donnent la proportion de filles (sur un total de 100) qui sont affectées par cette cause.

## 2.9 Analyse de l'utilisation quotidienne du temps

C'est une méthode assez simple. Cette analyse d'une journée typique pour un participant est facile à comprendre et à analyser. Cette méthode peut être utilisée dans des groupes, quoiqu'elle soit plus efficace quand elle est utilisée par une personne car il peut y avoir des informations spécifiques sur lesquelles la discussion peut être centrée.

Cette méthode est un bon brise-glace et aide à commencer un débat. Des questions peuvent être posées sur la base de l'analyse effectuée par un individu ou par le groupe.

Etant donné que l'analyse concerne la manière dont la/les personne(s) passe(nt) une journée type, la première chose à faire est de demander aux participants comment ils souhaiteraient diviser la journée. Certains peuvent la diviser en heures et d'autres peuvent simplement la diviser en matinée, après-midi, soir et nuit. On demande au(x) participant(s) d'analyser la manière dont il(s) passe(nt) son/leur temps pendant une journée type.

Ce qui suit est un exemple de l'analyse de l'utilisation du temps quotidien, effectuée par un groupe de garçons dans le Quartier de Chilenje:

### PLAN DE L'ACTIVITE QUOTIDIENNE DES GARÇONS PAR UN GROUPE D'ECOLIERS DANS LE SUD DE CHILENJE, ZAMBIE

TEMPS	CE QUE LES GARÇONS FONT
06H00 hrs	-réveil -tisamba ku maso (se laver) -tisukusa mukamwa (se brosser les dents) -prendre le petit déjeuner -se preparer pour aller a l'ecole
06H45 hrs	-se présenter à l'école
12H30 hrs	-pause déjeuner
14H00 hrs	-le groupe de l'après-midi arrive en classe -le groupe de la matinée se présente pour s'entraîner au football
17H00 hrs	-entraînement terminé -fin des cours pour le groupe de l'après-midi
17H45 hrs	-arroser les légumes et le gazon -bain, se changer pour mettre des habits propres -regarder la TV, les projections de vidéo -lecture
19H00 hrs	-dîner -certains jouent avec les filles à l'école -certains jouent au "billard", d'autres prennent de la bière - mosi (dans les bistros), prennent du kachchasu (bière locale) dans la zone de mapoloto
21H00-22H00 hrs	-certains couchent avec des filles le long de la route -coucher

Comme nous pouvons le constater à partir de l'exemple ci-dessus, cette analyse de l'activité quotidienne ne nous donne pas des informations complètes, mais elle offre l'occasion de poser un certain nombre de questions. Une fois que le groupe a préparé une analyse comme celle indiquée ci-dessus, on peut leur poser plusieurs questions comme:

- ~ Pensez-vous que cette analyse sera valable pour tous les garçons de ce Quartier ou serait-elle différente pour certains?
- ~ L'analyse de l'activité quotidienne d'une fille sera-t-elle la même?
- ~ Sur 100 garçons dans une zone, combien iront boire de la bière ou du kachchasu, combien joueront au billard, combien coucheront avec des filles et combien iront se coucher à la maison?

Utilisé de cette façon, le calendrier quotidien peut ouvrir de nombreux nouveaux thèmes pour discussion et analyse. Il est aussi important de faire la différence entre le calendrier d'un jour ouvrable et un calendrier d'un jour de fin de semaine, car il peut y avoir des différences significatives dans la façon dont le temps est utilisé pendant différents moments de la semaine. L'autre dimension des calendriers quotidiens est de vérifier s'ils changent selon les saisons (c'est-à-dire, est-ce qu'ils passent différemment leur temps pendant l'hiver qu'en été, etc).

## 2.10 L'analyse des saisons



*Elaboration d'un calendrier saisonnier par des membres de la communauté à Tana, Madagascar*

Cette méthode est utilisée pour analyser les tendances saisonnières de certains aspects de la vie. Les activités, les événements, ou les problèmes qui ont une tendance cyclique peuvent être analysés en utilisant cette méthode; on pourrait citer la disponibilité de la nourriture, la prévalence des maladies, l'endettement, la prospérité relative, le stress dû aux conditions de vie, les niveaux de l'activité sexuelle, la disponibilité de temps libre ou de temps de loisir, etc. En

analysant plusieurs variables reliés dans un support visuel il est possible d'analyser la relation entre eux et leur impact sur la vie.

**LES ÉTAPES**

1. Décider d'un thème.
2. Demander aux participants de décider comment ils souhaiteraient diviser l'année (mois, saisons, trimestres, etc.). N'imposez pas votre calendrier – il peut y avoir différentes formes de calendriers locaux, avec lesquels les gens peuvent être plus familiers.
3. Préparer le calendrier par terre en utilisant de la craie, des bâtonnets, des pierres, ou tout autre matériel disponible localement. Il peut aussi être préparé sur de grandes feuilles de papier.
4. Les variations saisonnières des différents variables sont comparées et représentées visuellement sur ce calendrier.
5. Une fois que le support visuel est prêt, les facilitateurs peuvent poser des questions de sondage concernant les relations entre les différents variables et s'il existe d'autres aspects de la vie qui sont affectés par ces changements de saisons.
6. Ce support visuel peut aussi être utilisé pour discuter des problèmes et des opportunités.

L'analyse ci-après des problèmes courants de santé selon les saisons a été effectuée par un groupe de filles.

**SAISONALITE DES PROBLEMES DE SANTE**

Analysée par un groupe de filles dans le quartier Chilenje Sud, Lusaka  
(Source: Notes de terrain de Meera Kaul Shah et Marie Simasiku)

PROBLEMES SANITAIRES	MOIS											
	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Paludisme	4	2	1							8	7	6
Toux					6	3	4	9				
IST						9	9					
TB	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Hypertension artérielle										5	3	
Plaies	5											5
Brûlures						8	6					
SIDA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Maux de tête	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Folie	8	3	4	4	3	3	1	1	1	1	1	8
Grossesse	3	2	1	7	2	2	1	7	1	2	2	7

Ce groupe s'est servi du calendrier de 12 mois pour analyser les variations au cours d'une année.

Les chiffres à l'intérieur des cases indiquent le score relatif (en utilisant la méthode de la notation libre) pour la prévalence d'un problème de santé pendant les différents mois de l'année. Plus le score est élevé plus l'intensité de la prévalence est grande pendant ce mois là. Ce groupe a indiqué que le SIDA, les maux de tête et la TB n'ont pas de tendance saisonnière et sont présents toute l'année. C'est pourquoi ils ont donné le score de 1 pour tous les mois. Il y a une forte incidence de MST, de brûlures pendant les mois de juin et juillet – la saison froide.

La grossesse a été ajoutée à la liste, même si elles ont reconnu qu'elle ne constitue pas exactement un problème de santé, mais elle est liée à la santé et présente une tendance saisonnière.

REMARQUE- En elle, l'analyse ci-dessus ne fournit pas beaucoup de perceptions des problèmes de santé de la communauté et/ou des adolescents. Cependant, elle donne une liste des problèmes de santé que les adolescents considèrent comme étant importants, ainsi que leur perception du moment où ces problèmes surviennent pendant l'année. Cela peut être le point de départ pour poser des questions de sondage pour se rassurer pour qui ces problèmes se posent-ils, pourquoi ont-ils une tendance saisonnière, que font les adolescentes quand elles ne se sentent pas bien ou découvrent qu'elles sont enceintes ou ont une MST, etc.

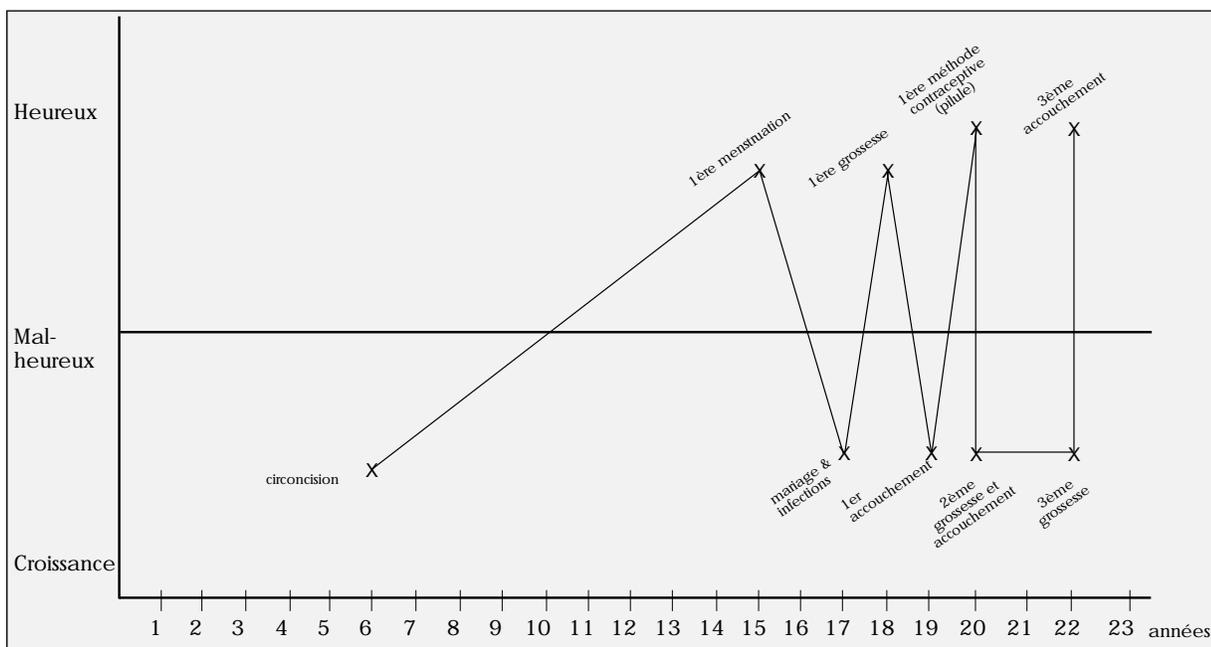
## 2.11 L'analyse des tendances

L'analyse des tendances est utilisée pour comprendre les perceptions des gens et les tendances de changement concernant les indicateurs retenus et les thèmes qui les préoccupent. Généralement une période de 40 à 50 ans est prise pour analyser ces changements. C'est un outil utile pour commencer un débat avec les vieilles personnes pour analyser leurs perceptions des changements qui se passent dans leur communauté et dans leur propre vie.

### LES ÉTAPES

1. Commencer par une discussion sur les changements majeurs qui se sont passés concernant un thème choisi.
2. Demander au groupe de décider jusqu'à quel moment en arrière dans le temps ils aimeraient aller pour cette analyse. Ils devraient identifier les années ou la période où des changements importants ont été vécus. Ceux-ci peuvent être repérés sur le support visuel.
3. Demander au groupe d'indiquer schématiquement comment les changements pour chacun des indicateurs se sont passés au fil des années. Cela peut être indiqué par des tracés de lignes (comme les graphiques) ou par la notation.
4. Discuter de ce qui a provoqué ces changements. De ceux qui sont considérés positifs et de ceux qui sont considérés négatifs. Pourquoi? Demander si un des changements négatifs peut être inversé.

### LIGNE DE LA VIE REPRODUCTIVE – UN KENEDIEN – PROVINCE DE BARA - EXERCICE AVEC DES FEMMES



Source: CARE Soudan. Un Kenedien – Province de Bara – Exercice avec les femmes. La ligne de procréation ci-dessus décrit les "sommets" (première menstruation, première grossesse) et les "bases" (circuncision, mariage et infections et premier accouchement) du cycle de procréation d'une femme.

## 2.12 Le recensement participatif sur le sexe

Ceci est une innovation méthodologique. Lors des discussions de groupe avec les garçons et les filles en Zambie il est devenu de plus en plus évident que tandis que les garçons peuvent parler de leur comportement et expériences sexuels d'une façon exagérée, essentiellement pour impressionner leurs pairs, tandis que les filles avaient tendance à être discrètes concernant leurs expériences. Les filles s'exprimeraient en général à la troisième personne ou parleraient d'un sujet en disant: "*j'ai un ami, qui ...*", "*je connais une fille, ...*", "*Il y a beaucoup de filles, qui ...*", ou "*Les filles ne refusent pas de....* »

Compte tenu de la nature sensible du sujet discuté nous n'avons pas voulu imposer aux participants de révéler ce qu'ils ne voulaient pas discuter en présence de leurs pairs. Donc le recensement participatif sur le sexe était destiné à comprendre, empiriquement, le comportement sexuel des adolescents. Cela était devenu nécessaire aussi à cause des nombreux doutes exprimés par certains 'experts' et des critiques concernant les méthodes d'APA fournissant seulement une compréhension des perceptions des adolescents de leur comportement sexuel, qui, nous avons pensé, pourrait dévier largement de leur pratique réelle. Il était, donc, important de générer des données quantitatives pendant un processus qualitatif afin de lever le mythe que l'analyse quantitative n'est pas possible au cours d'une évaluation participative et de tester combien les perceptions des adolescents sont proches des tendances de leur comportement réel.

Cette méthode a été utilisée de deux façons:

- ☞ la méthode des bouts de papier, et
- ☞ la méthode 'ouverte'

Le recensement participatif sur le sexe – la méthode des bouts de papier:

Cette variation de la méthode a été principalement utilisée avec les groupes de filles et de garçons dans leurs écoles. Elle a été utilisée, avec des résultats similaires, à la fois dans les groupes ségrégués par genre et dans les groupes mixtes.

**LES ÉTAPES**

1. 'asseoir avec un groupe d'adolescents dans un endroit où le groupe ne sera pas dérangé. Il devrait y avoir suffisamment de places assises disponibles.
2. Au moins il faut deux ou trois facilitateurs pour organiser le processus.
3. Tous les participants devraient avoir un stylo ou un crayon (les facilitateurs peuvent amener des crayons supplémentaires avec eux).
4. Garder un lot de petits morceaux de papier prêt. Le nombre de bouts de papier qu'il faut dépendra du nombre de participants et du nombre de questions qui seront posées (vous pouvez toujours couper plus de bouts de papier à partir des grandes feuilles au cas où le stock est fini).
5. Expliquer au groupe que vous allez leur poser une série de questions personnelles. Vous poserez une question et ils devraient écrire leur réponse sur un bout de papier. Ils ne devraient pas écrire leurs noms, parce que l'anonymat sera observé pour les réponses. Donc, ils ne devraient pas hésiter d'écrire leurs réponses. Aussi mentionner dès le début que toute personne ne désirant pas participer à l'analyse est libre de s'abstenir. Vous pouvez commencer avec une discussion d'ordre général avec le groupe comme exercice de réchauffement et comme brise-glace, avant d'entamer le recensement.
6. Quand vous sentez que le groupe est à l'aise avec l'exercice, commencer à poser la première question. La première question pourrait directement en venir au point, par exemple, en demandant - 'avez-vous jamais eu des rapports sexuels?', ou une question plus générale comme 'avez-vous des amis du sexe opposé?'
7. Distribuer les bouts de papier, un à chaque membre du groupe. Demander leur d'écrire leur réponse. Ils ne devraient pas se montrer leurs réponses.
8. Leur demander de plier les bouts de papier.
9. Ramasser les bouts de papier pliés.
10. Compter les réactions selon les réponses.
11. Détruire les bouts de papier en présence du groupe.
12. Aller à la question suivante, en répétant les étapes 6 à 11, et ensuite répéter les mêmes actions avec la question suivante, et ainsi de suite.
13. Après que toutes les questions sont épuisées, mettre ensemble les informations. Celles-ci peuvent être partagées avec le groupe pour approfondir les débats ou chercher des éclaircissements sur des thèmes non personnels.

La série de questions qui seront posées doit être préparée à l'avance. Des questions supplémentaires peuvent être posées, ou des questions peuvent être changées, selon les réponses obtenues du groupe. Les questions que nous avons posées pendant une telle analyse comprenaient:

- ~ Avez-vous jamais eu une relation sexuelle ?
- ~ Quel âge avez-vous au moment du premier rapport sexuel ?
- ~ Avec qui avez-vous eu votre premier rapport sexuel ?
- ~ Avez-vous donné/reçu des cadeaux ou des paiements pour ce rapport sexuel
- ~ Avec combien de partenaires avez-vous des rapports sexuels jusqu'ici?
- ~ Avez-vous jamais utilisé un condom?
- ~ Combien de fois avez-vous eu des rapports sexuels au cours du mois dernier?

A partir de notre expérience, nous avons appris qu'il nous faut poser la même question de deux ou trois différentes façons au début pour trianguler les informations. En répondant à la première question, généralement peu de participants ont admis avoir eu des rapports sexuels. Quand ils nous ont vu détruire les bouts de papier après chaque question, ils ont eu plus confiance, et par la suite un nombre plus élevé a fini par admettre avoir eu une relation sexuelle. De telles réactions se sont augmentées jusque presque à la troisième question et se sont stabilisées après.

Le recensement participatif sur le sexe est quelque peu différent des autres méthodes décrites dans ce guide de terrain. C'est une méthode dans laquelle le thème central est la personne. Les personnes échangent et analysent leurs propres expériences personnelles. La plupart des autres méthodes décrites ici sont basées sur l'analyse par des groupes d'adolescents et leurs perceptions de la réalité. Le recensement sur le sexe offre un moyen efficace de trianguler les informations sur un sujet très personnel et sensible. Il génère aussi des informations quantitatives qui peuvent être comparées aux perceptions des adolescents, telles qu'analysées par eux en utilisant d'autres méthodes.

Un exercice de recensement sur le sexe en utilisant les méthodes de bouts de papier a donné les résultats suivants:

**RESULTATS DU RECENSEMENT SUR LE SEXE  
(EN UTILISANT LA METHODE DE BOUTS DE PAPIER)**

(Ecolières et écoliers ont pris part à cette analyse dans deux groupes séparés)

Les résultats des deux groupes sont présentés ensemble ici)

Quartier deTwapia, Ndola, Zambie

Q. NO	QUESTIONS	REponses			
		Garçons		Filles	
	Nombre total de garçons et de filles dans le groupe	Nombre total de garçons = 17		Nombre total de filles = 16	
1.	Avez-vous jamais eu eu des rapports sexuels?	Non 3	Oui 14	Non 5	Oui 11
2.	Age au moment du premier rapport sexuel (en années)	<u>Age</u> 6 7 8 9 10 11 12	<u>Nombre de garçons</u> 2 1 3 1 5 1 1	<u>Age</u> 7 8 9 10 11 14	<u>Nombre de filles</u> 4 1 2 2 1 1
3.	Avec qui avez-vous eu votre premier rapport sexuel?	Voisin = 8 Ami = 5 Cousin = 1		Ami = 7 Voisin = 4	
4.	Rémunération donnée ou reçue en contrepartie	Deux des garçons ont payé: K 500 K 200		Sept filles ont reçu des paiements K 500 K 600 K1000 (trois d'entre elles) K1500 K10,000	
5.	Nombre de partenaires avec lesquels vous avez jusqu'ici eu des rapports sexuels	No. de Partenaires 2 4 5 8 14 15 17 20 27	No. de Réponses 4 2 2 1 1 1 1 1 1	No. de Partenaires 1 2 3 4 6 10 15	No. de Réponses 3 3 1 1 1 1 1
6.	Avez-vous jamais eu des rapports sexuels avec votre grand mère ou votre grand père?	Non 17	Oui 0	Non 14	Oui 2 (avec grand père)
7.	Avez-vous jamais eu des relations sexuelles avec un cousin?	Non 16	Oui 1	Non 16	Oui 0
8.	Avez-vous jamais eu des rapports sexuels avec un parent proche en dehors d'un cousin, d'un grand père ou d'une grand mère	Non 17	Oui 0	Non 15	Oui 1 (avec oncle)

**RESULTATS DU RECENSEMENT SUR LE SEXE  
(EN UTILISANT LA METHODE DE BOUTS DE PAPIER)**

(Ecolières et écoliers ont pris part à cette analyse dans deux groupes séparés  
Les résultats des deux groupes sont présentés ensemble ici)  
Quartier de Twapia, Ndola, Zambie

Q. NO	QUESTIONS	REponses			
		Garçons		Filles	
	Nombre total de garçons et de filles dans le groupe	Nombre total de garçons = 17		Nombre total de filles = 16	
9.	Combien de fois avez-vous des rapports sexuels au cours des trois derniers mois	No. de Partenaires	No. de Réponses	No. de Partenaires	No. de Réponses
		1	2	2	1
		2	2	4	1
		3	2	5	2
		5	2	6	1
		6	3	7	1
		18	1		
10.	Nombre de partenaires avec lesquels vous avez eu des relations sexuelles au cours des trois derniers mois	No. de Partenaires	No. de Réponses	No. of Partenaires	No. de Réponses
		1	5	1	4
		2	1	2	2
		3	2	6	1
		4	3		
		6	1		

*Le recensement participatif sur le sexe – la méthode ouverte*

Une variation de la méthode mentionnée ci-dessus est la méthode 'ouverte' de recensement sur le sexe. Dans ce cas, il y a une discussion et les informations sont rassemblées et analysées d'une façon ouverte par comparaison 'votes secrets' utilisés dans la méthode des bouts de papier.

**LES ETAPES**

1. Informer les participants que nous allons discuter d'informations personnelles. Procéder seulement quand ils sont prêts à discuter de leurs expériences personnelles en groupe.
2. Sur une grande feuille de papier préparer une matrice avec les questions/indicateurs choisis au dessus sur l'axe des x. Sur l'axe des y, à gauche, il y aura les noms des participants (s'ils souhaitent écrire leurs noms) qui prennent part à l'analyse.
3. Les indicateurs en haut peuvent comprendre: l'âge, l'âge au début de l'activité sexuelle, nombres de partenaires sexuels à cette date, si vous utilisez des condoms (toujours, parfois, jamais), nombre de partenaires sexuels au cours du mois passé (ou des trois derniers mois), nombre de fois que vous avez eu des rapports sexuels au cours du mois dernier, si vous avez eu une grossesse/engrossé une fille, etc.
4. Ces indicateurs peuvent être choisis et gardés prêts à l'avance. Des questions ou indicateurs supplémentaires peuvent être ajoutés au fur et à mesure que la discussion avance. On peut même laisser tomber certains. On peut aussi demander aux participants de suggérer des indicateurs.
5. Demander aux participants de remplir la rangée à côté de leur nom avec leurs propres détails dans chacune des cellules.
6. Une fois que tout le monde dans le groupe a rempli ces informations sur la feuille, mettre les informations ensemble et les discuter avec les participants. Poser des questions comme - Est-ce que ce comportement est représentatif? Ce comportement est-il différent pour les différentes catégories de personnes? Varie t-il par âge? Par genre?

Il est possible que certains des participants se sentent gênés devant les autres et cachent des informations. Il est aussi possible que certains peuvent exagérer pour se faire voir devant leurs pairs. La facilitation sensitive est très importante pour avoir des résultats significatifs de cet exercice.

Ce qui suit est un exemple de la méthode ouverte de recensement sur le sexe. Compte tenu du caractère personnel et sensible de ces informations, les noms des participants ont été cachés.

**LE RECENSEMENT PARTICIPATIF CONCERNANT LE SEXE**

(Analyse effectuée par un groupe de garçons dans le nouveau Quartier de Twapia, Ndola, Zambie)

Nom (non indiqué ici)	Age	Age au premier rapport sexuel	Age au second rapport sexuel	No. de fois des rapports sexuels au cours dernier trimestre	No. de partenaires sexuels au cours dernier trimestre	Avez-vous jamais eu une IST	Utilisation du condom		
							Jamais	Toujours	Parfois
1	15	10	11	4	2	Non	X		
2	15	11	14	1	1	Non	X		
3	15	10	13	24	1	Non	X		
4	18	10	12	2	1	Non			X
5	14	11	12	15	3	Non	X		
6	17	7	12	10	7	Non	X		
7	18	15	17	30	1	Non	X		
8	15	13	14	3	3	Non		X	
9	18	12	13	5	3	Non	X		
10	14	7	12	Néant**	1	Non	X		
11	17	13	16	2	2	Non			X

\*\* Il a une copine, mais il ne lui pas fait de proposition jusqu'ici.

L'un des résultats importants de l'analyse ci-dessus a été que bien que certains garçons puissent commencer l'activité sexuelle dès l'âge de 7 ou 10 ans, un temps assez important tend à s'écouler avant qu'ils n'aient des rapports sexuels pour la deuxième fois.

Parmi les autres résultats, on peut constater que tous les garçons dans ce groupe avaient commencé les rapports sexuels. Seulement un d'entre eux n'avait pas eu de rapports sexuels au cours des trois derniers mois. Huit sur dix garçons n'avaient jamais utilisé un condom. Seulement un des garçons utilise un condom régulièrement tandis que deux autres le font parfois. Aucun de ces garçons n'avait jamais eu une IST. Cinq des garçons dans ce groupe avaient eu des rapports sexuels avec une seule partenaire au cours des trois derniers mois, tandis que deux avaient deux partenaires chacun, trois avaient trois partenaires et un avait eu des rapports sexuels avec sept partenaires.



Recensement participatif concernant le sexe. Lubuto Chintu, Zambie

### 2.13 Les roman-photos/les bandes dessinées

Cet outil peut être utilisé pour avoir une compréhension plus approfondie du comportement sexuel et trianguler les résultats obtenus sur le sujet à partir d'autres discussions. C'est une technique simple, où on demande aux participants de préparer, individuellement ou en groupe, une présentation illustrée de la séquence des événements qui sont susceptibles de se passer dans la vie d'une personne. Nous pouvons aussi leur demander de préparer un roman-photo sur ce qui se passe quand un garçon et une fille commencent une relation, ou sur la manière dont un couple négocie le choix, l'utilisation, des contraceptifs.

La plupart des histoires que les adolescents ont préparées, à travers les différents quartiers en Zambie dans des groupes ségrégués par genre et mixtes, avaient presque le même thème et la même séquence. C'était tout à fait une expérience pour nous (les facilitateurs). Presque toutes les histoires concernaient des garçons qui approchaient les filles pour lier une amitié qui très vite se transforme en une relation sexuelle. Après avoir eu des rapports sexuels, la fille demande au garçon de l'argent, ou le garçon le donne avant que la fille ne le demande. La fille tombe enceinte et fait face aux conséquences négatives. La tendance répétitive de l'histoire impliquait bel et bien que cette séquence doit être courante. Ce qui dérangeait plus était le fait d'apprendre qu'en général, les garçons et les filles semblent être bien au courant des conséquences négatives de l'activité sexuelle précoce, et néanmoins la pratique persiste.



*Un groupe de filles occupées à préparer un photo-roman. Zambie*

Une fois que les histoires ont été préparées, nous avons posé plusieurs questions afin de trianguler les informations et de comprendre si ces histoires étaient basées sur des on-dit ou étaient basées sur des expériences personnelles. Nos questions comprenaient:

- ~ C'est après combien de temps qu'ils se sont connus qu'interviennent les rapports sexuels<sup>(26)</sup>?
- ~ Où font-ils les rapports sexuels? A quel moment?
- ~ Combien de temps faut-il pour faire un rapport sexuel?
- ~ Combien de temps durera cette relation?
- ~ Quel âge a le garçon? Quel âge a la fille?
- ~ Parlera t-elle de cette expérience à quelqu'un? Parlera t-il de cette expérience à quelqu'un?
- ~ Avec combien de garçons aura t-elle une telle relation? Avec combien de filles aura t-il une telle relation?
- ~ Les garçons payent-ils toujours de l'argent après les rapports sexuels? Existe-t-il d'autres formes de paiement?

Ce n'est pas possible de préparer ces questions à l'avance, parce qu'elles devraient être en rapport avec les réponses des participants.

Le dernier jour à Chawama, après avoir terminé le travail sur le terrain, les facilitateurs se sont rencontrés à la clinique pour discuter les résultats. Pendant que nous étions occupés par nos discussions un groupe important d'écolières âgées de 10 à 13 ans s'est présenté à la clinique et a dit qu'il voulait continuer les discussions avec nous. Ne voulant pas les vexer en les refoulant, nous leur avons donné chacune une feuille de format A-4 et leur avons demandé d'esquisser une journée dans leur vie. Nous leur avons demandé de s'asseoir séparément et de tracer leurs propres routines.

Ne croyant pas à nos yeux, nous avons pourtant vu les feuilles remplies. Seulement une des 36 filles qui ont pris part à l'exercice avait présenté sa routine quotidienne en y incluant des activités telles que dormir, aider sa mère à préparer le petit déjeuner, aller à l'école, jouer avec des amies, etc. Tout le reste, 35 filles, avait écrit une histoire, qui se présentait à peu près comme suit:

"Quand j'étais en train de faire la vaisselle devant ma maison une fille s'est approchée de moi et m'a dit qu'il y a un garçon qui veut lier une amitié avec vous."

La fille et le garçon se font connaissance. Le garçon dit qu'il veut devenir son ami. La fille accepte. Ils décident de se rencontrer encore. Le garçon offre de petits cadeaux ou de l'argent. Après deux ou trois rencontres le garçon suggère d'avoir des rapports sexuels. La fille refuse. Le garçon tente encore. La fille refuse. Il persiste. La fille refuse. Fin de l'histoire.

Nous avons demandé à deux ou trois d'entre elles, séparément, de nous dire ce qui s'est passé par après. Les filles n'ont rien dit. Nous leur avons demandé si elles voulaient dessiner ce qui s'était passé par après. Elles ont refusé. Nous n'avons pas insisté.

C'est possible que toutes ces filles aient tracé la séquence d'une relation fille-garçon, au lieu d'une simple routine quotidienne, à cause de l'influence des discussions que nous avons eu sur le sujet avec elles plus tôt. Cependant, nous ne leur avons pas demandé de préparer un roman-photo plus tôt. Même alors, le fait d'avoir à peu près la même histoire et la même séquence d'événements de 35 sur 36 filles a été une expérience ahurissante pour nous. Nous avons été stupéfaits pendant un bon bout de temps.

Ce qui suit est une copie des romans-photos préparées par un groupe de garçons du Quartier de M'tendere.

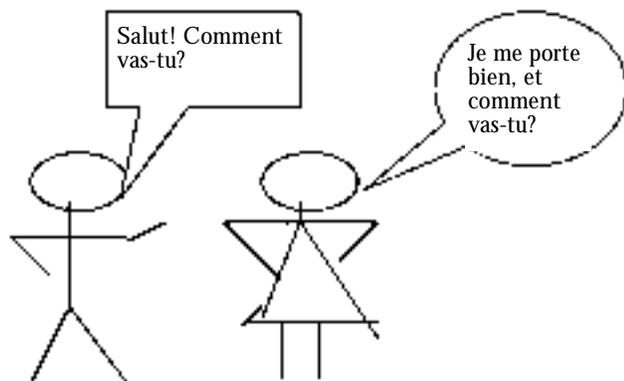
### MARIE ET JEAN: PHOTO-ROMAN

Préparée par un groupe d'écoliers

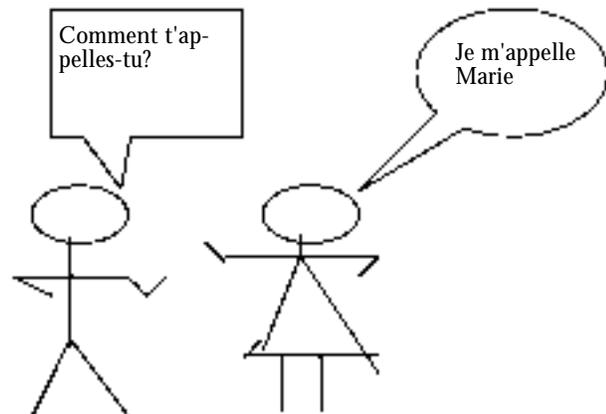
de la classe de septième, Quartier de M'tendere, Lusaka

(Copié de l'original. L'original a été dessiné sur de grande feuilles de papier)

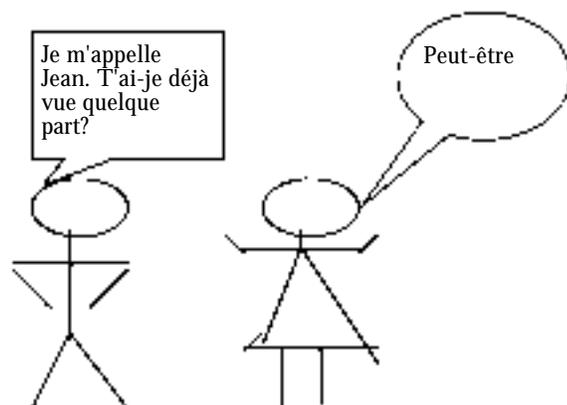
1 Un garçon revient de l'école...



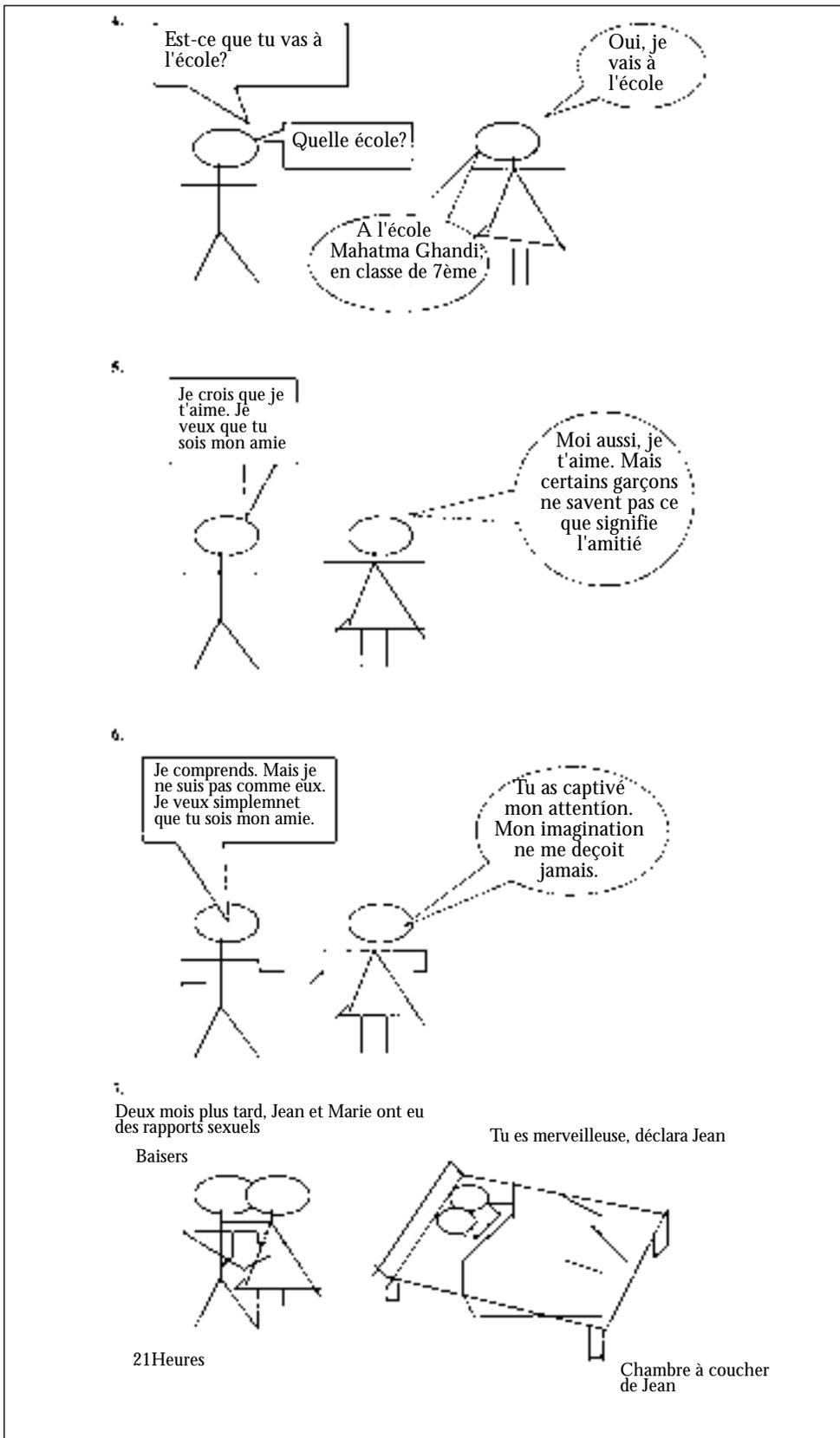
2.



3.



MARIE ET JEAN: PHOTO ROMAN (SUITE)



**MARIE ET JEAN: PHOTO-ROMAN (SUITE)**

8.
  1. Après cette nuit Marie a demandé de l'argent pour se payer le petit déjeuner à l'école.
  2. Jean lui a donné 1000 Kwacha. Après cela Jean n'a plus jamais revu Marie et elle n'a plus jamais de nouvelles de lui.
  3. Elle avait un nouveau copain. Après deux semaines de rapports sexuels elle a découvert qu'elle était enceinte.
  4. Elle a été renvoyée de l'école. Elle ne savait pas qui était le père de l'enfant.
  5. Elle s'est fait avorter. Comme conséquence elle est morte.
  6. JEAN a terminé ses études. Il a un bon boulot et une bonne épouse.

L'histoire ci-dessus a permis aux facilitateurs d'engager une longue discussion entre les garçons et les filles sur les causes qui font qu'ils arrivent à ces situations, alors qu'ils savent qu'elles pourraient avoir une conséquence négative.

### 2.14 Les Entretiens Semi-Structurés (ESS)

Cette section est tirée de Pretty et. al. (1995:73-76).

L'Entretien Semi-Structuré (ESS) peut être défini comme:

"Une conversation guidée dans laquelle seuls les thèmes sont déterminés à l'avance et de nouvelles questions ou interprétations sont soulevées suite au débat et à l'analyse visualisée."

Au centre de toute recherche et de tout développement participatifs se trouve un entretien sensible. Sans lequel, quelles que soient les méthodes utilisées et appliquées, la discussion produira de mauvaises informations et peu de compréhension. Il est difficile de développer des techniques d'entretien efficaces puisqu'il dépend de la conscience autocritique, de l'écoute perceptive et de l'observation attentive. L'acquisition de ces qualités demande du temps et des efforts.

Il existe sept principaux composants de l'ESS:

1. *La préparation*: préparer un guide d'entretien ou une liste de vérification des questions qui seront discutées.
2. *Le contexte de l'entretien*: la personne qui fait l'entretien doit être conscient de l'importance du temps, de la durée, du cadre, du langage du corps, des partis pris, etc., qui peuvent influencer l'entretien.
3. *L'entretien sensible*: implique l'écoute sensible et une attitude ouverte.
4. *Des interrogations sensibles*: poser des questions ouvertes et non directives, et explorer soigneusement les réponses.
5. *Le jugement et la contre-vérification des réponses*: en contre-vérifiant et en vérifiant les réponses
6. *L'enregistrement de l'entretien* (voir Partie 3, Chapitre 3 sur la documentation).
7. *L'analyse autocritique*: pour évaluer l'efficacité des questions posées et si l'entretien a été influencé par le facilitateur de quelque manière.

Les ESS sont utiles pour discuter des thèmes tels que le comportement et les attitudes sexuelles individuelles. Cette analyse complète l'analyse générale effectuée en groupes en utilisant des méthodes visuelles. Certaines des questions qui peuvent être discutées au cours des ESS sont:

- ~ *Le comportement sexuel*: l'âge auquel elle/il a eu son premier rapport sexuel; avec qui; et pour quelles raisons; la fréquence des rapports sexuels et le nombre de partenaires; pourquoi les partenaires ont été changés, si elle/il reçoit ou donne des cadeaux ou des paiements en échange des rapports sexuels; l'utilisation des contraceptifs; qui décide de l'utilisation des contraceptifs; etc.

- ~ *Leur source d'information sur le sexe:* où ils reçoivent des informations sur la reproduction et les IST, y compris où et auprès de qui ils cherchent de l'aide concernant la santé de la reproduction.
- ~ *Les attitudes envers le sexe:* le nombre de partenaires sexuels; l'utilisation des contraceptifs; comment ils prennent les décisions; etc.

### 2.15 Les discussions avec les Groupes-Témoins (DGT)

Les DGT sont de petites rencontres de groupe pour discuter d'un thème spécifique. Elles se passent dans un cadre informel où tous les participants sont encouragés à présenter leur points de vue et opinions.

Les DGT jouent un rôle important dans un processus d'évaluation participative. Il est difficile d'utiliser une quelconque des méthodes visuelles d'APA sans commencer avec une DGT. Même après que le support visuel soit prêt, il doit être discuté. Les questions majeures issues de l'analyse doivent être clarifiées, et beaucoup de questions peuvent venir de l'analyse visuelle et dont il faut discuter. Les DGT peuvent aussi être utilisées pour discuter des productions de supports visuels préparés par un autre groupe dans la communauté. Parfois cela s'avère une excellente méthode pour la triangulation.



*Au cours d'un exercice d'APA, une discussion avec un groupe-témoin a lieu avec des femmes pour examiner leurs besoins prioritaires en matière de santé de la reproduction. Rwanda*

Les techniques de facilitation sensible, avec l'habileté d'écoute et de poser des questions de sondage, sont importantes pour faciliter une DGT.

La taille idéale pour une DGT est entre 7 à 12 participants. Cependant, la taille des groupes peut être très grande pendant les évaluations participatives. L'analyse visuelle peut être préparée et discutée dans un grand groupe, suivie de discussions plus approfondies sur les thèmes choisis dans des groupes plus restreints. Les membres des groupes plus restreints pourraient se désigner eux-mêmes, ou les facilitateurs pourraient leur demander de se diviser selon le genre, l'âge ou tous autres critères appropriés pour le contexte.

Les facilitateurs jouent un rôle clé dans l'introduction d'un thème pour discussion et dans l'interrogation des questions de sondage. C'est mieux de permettre au groupe de discuter de la question entre eux, sans les interrompre trop souvent. Le facilitateur devrait être capable d'écouter attentivement, de prendre des notes et d'observer les participants.

Cette méthode est au centre de tout processus d'évaluation participative. Certaines DGT peuvent être programmées bien en avance et les gens peuvent être invités à la discussion à une heure et un lieu fixes. Cependant, très souvent il se peut que nous commencions une DGT quand une occasion se présente à nous, par exemple, si nous trouvons un groupe de garçons âgés de 14 ans dehors un magasin de vidéo, nous pouvons les inviter alors immédiatement à une discussion sur place.

## 2.16 Les études de cas, les histoires et les portraits

Les anecdotes, les histoires de la vie d'une personne ou la description d'un événement important dans la vie d'une personne qui peuvent faire surface au cours des discussions offrent un aperçu précieux sur les questions soumises au débat. La plupart des méthodes visuelles d'analyse donnent la perception d'un groupe ou d'une personne sur une question. Les expériences et témoignages individuels peuvent être utilisés pour appuyer les résultats de l'analyse du groupe. Généralement ces expériences sont écoutées mais ne sont pas enregistrées par les facilitateurs.

A l'école les garçons demandent fréquemment aux filles de leur classe des faveurs sexuelles. "Parfois ils veulent simplement toucher certaines parties de notre corps et parfois ils nous pincent aussi. Ils nous demandent aussi des rapports sexuels", a expliqué un groupe d'écolières âgées de 9 à 15 ans, et a ajouté "Quand ils nous demandent d'avoir des rapports sexuels, nous devons accepter."

"Pourquoi devez-vous accepter?" avons-nous voulu savoir.

"Parce que si la fille refuse, le garçon ne l'aidera pas à faire des devoirs à la maison, et peut refuser de lui prêter un crayon si elle en a besoin."

Source: notes de terrain de Meera Kaul Shah, Quartier de Chawama, Lusaka

Nous avons discuté l'utilisation des condoms avec un groupe de garçons. Etant donné que certains d'entre eux avaient dit qu'ils utilisent bel et bien des condoms, nous avons voulu savoir où ils se procuraient les condoms et s'ils les achetaient. Il y a eu des rires quand les garçons ont répondu, "Non, nous ne les achetons pas. Nous les fabriquons nous-mêmes!" Naturellement nous étions curieux de savoir comment ils faisaient cela.

"C'est simple. Nous prenons les sachets en plastique des barres de glace [bonbon glacé] que nous utilisons comme condom. Il faut les attacher avec une ficelle au pénis".

Source: Notes de terrain de Mary Simasiku, Quartier George, Lusaka



*Christine, membre du comité de santé engage une discussion en tête à tête avec un garçon du quartier. Zambie*

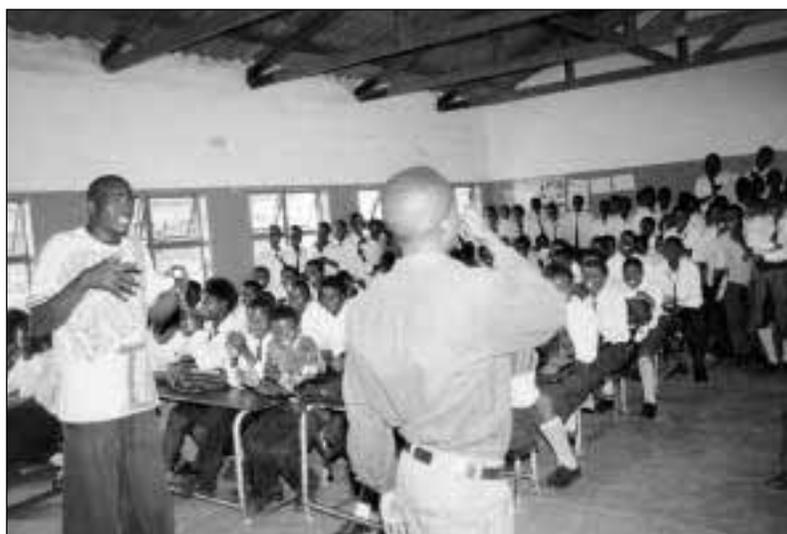
## 2.17 Les jeux de rôle

Le jeu de rôle est une présentation jouée d'une situation de la vie réelle. Les participants peuvent présenter leurs propres expériences ou celles dont ils ont entendu parler ou qu'ils ont vues. Les jeux de rôle peuvent varier de sketchs très courts, qui représentent un événement ou un personnage, à des sketchs plus longs qui peuvent couvrir plusieurs aspects d'un thème.

Le jeu de rôle aide à nouer des rapports avec le groupe ainsi qu'à renforcer leur confiance en soi. Généralement les jeux de rôle sont amusants et offrent l'occasion de comprendre les points de vue des autres.

Parfois le jeu de rôle prend trop de temps, surtout quand les participants hésitent de s'y impliquer. Certains peuvent le trouver gênant ou compromettant de s'exposer devant les autres. C'est mieux quand il n'est pas imposé, mais le facilitateur devrait essayer d'expliquer les objectifs d'un tel exercice et son utilisation.

Le jeu de rôle devrait être suivi d'une discussion sur la présentation par laquelle le problème ou la question sont analysés et leurs solutions sont débattues.



*Des volontaires jouent une scène à l'école en vue de commencer une discussion avec des jeunes élèves concernant l'impact négatif des relations sexuelles occasionnelles. Zambie*

Lors des évaluations participatives avec les adolescents en Zambie, nous avons

assisté à plusieurs séances improvisées de jeux de rôle par les adolescents. Généralement ils peignaient la manière dont les garçons approchent les filles, et les conséquences auxquelles ils sont confrontés après qu'ils sont impliqués dans une relation sexuelle. Un autre thème courant du jeu de rôle était la manière dont les vieux friqués approchent les jeunes filles et les persuadent d'avoir des rapports sexuels avec eux. Les adolescents ont aimé le jeu de rôle ce qui nous a permis de nouer des contacts avec eux. Il a été possible d'entamer la discussion sur beaucoup de sujets sensibles après la présentation de ces questions dans des jeux de rôle.

Le jeu de rôle continue à être utilisé comme un moyen efficace de communication par les pairs conseillers des adolescents pendant la phase d'exécution du projet PALS.

## CHAPITRE 3

### ABORDER LE PROBLÈME DE LA DOCUMENTATION, L'ANALYSE, LA SYNTHÈSE ET LA REDACTION D'UN RAPPORT<sup>(27)</sup>

**Meera Kaul Shah**

#### 3.1 Le défi de documenter un processus participatif

La documentation et la synthèse des informations générées au cours d'une évaluation participative est une partie très importante du processus. Souvent c'est là où les facilitateurs ont le plus de problèmes (Shah et Shah, 1995). Les problèmes se posent au niveau de la documentation et de la rédaction de rapports parce que:

- ✎ Les agents de terrain se sentent souvent plus à l'aise avec, et sont plus habitués au mode de communication verbale.
- ✎ Les facilitateurs n'ont pas l'habitude de prendre des notes sur le terrain, et doivent être constamment rappelés de le faire, au moins au début.
- ✎ Généralement un processus d'évaluation participative offre l'occasion d'apprendre beaucoup de choses. Vu la façon dont nous apprenons tant de nouvelles choses, à un rythme incroyablement rapide, c'est très facile de se laisser emballer en suivant les discussions avec la communauté et d'oublier de noter les mêmes choses.
- ✎ Très souvent il est difficile pour les rapporteurs de séparer l'analyse et les points de vue des participants, de leur propre jugement. Ce qui peut créer beaucoup de confusion plus tard en faisant la synthèse des informations.
- ✎ Les agents de terrain ne possèdent pas souvent les compétences analytiques et rédactionnelles nécessaires, surtout quand ils n'ont pas reçu de formation dans ce domaine. Généralement ces compétences ne sont pas requises pour le travail qu'ils font.
- ✎ L'analyse et la documentation des informations générées à travers un processus participatif est beaucoup plus difficile comparée à l'utilisation d'une méthode plus classique (comme les enquêtes par questionnaires).

### 3.2 Les trois étapes de la documentation

Il existe trois niveaux auxquels la documentation se fait au cours d'une évaluation participative:

1. La prise de notes sur le terrain;
2. La préparation de rapports quotidiens; et
3. La rédaction du rapport de synthèse (pour chaque communauté/site où l'évaluation a été menée, et s'il s'agit de plusieurs communautés, il faut aussi un rapport de synthèse général).

#### 3.2.1 *La prise de note sur le terrain*

La prise de notes convenable de toutes les discussions et des résultats visuels est d'une importance capitale dans le processus de documentation. Ce sont les données de base qui peuvent être exploitées pour l'analyse et la synthèse. Compte tenu de l'énorme quantité d'informations et d'analyses qui sont générées au cours d'une évaluation il est très facile de perdre et d'oublier une bonne partie, si note n'est pas prise immédiatement sur le terrain. C'est pour cette raison que le rôle de rapporteur est très important dans l'équipe. Pour la prise de note sur le terrain, il ne faut pas oublier:

- ~ Qu'il est bon de commencer par demander la permission aux participants de prendre des notes.
- ~ D'avoir un petit carnet de note pour la prise de note sur le terrain.
- ~ Si pour une raison quelconque il n'est pas possible de prendre des notes pendant une discussion, ceci doit être fait à la première occasion disponible. Il est impossible de se rappeler l'intégralité d'une discussion, et des points importants peuvent être omis si la prise de notes est laissée pendant longtemps.
- ~ Noter tous les points de discussion, débat et de désaccord au cours d'une analyse.
- ~ Noter les expressions et terminologies clés dans la langue locale.
- ~ S'assurer que les définitions des principaux termes utilisés sont obtenues des participants (voir encadré à la page suivante).

**DEFINIR LE "VIOL"**

En discutant des préférences pour les partenaires sexuels avec les adolescents en Zambie, un groupe d'écolières âgées de 9 à 15 ans ont déclaré qu'elles n'aiment pas avoir des rapports sexuels avec les hommes adultes, bien qu'ils donnent de meilleurs cadeaux et plus d'argent en retour. La raison étant que les hommes plus âgés violent les filles quand ils leur font l'amour. Ne comprenant pas tout à fait ce qu'elles appellent viol, puisqu'il a été dit que la fille consentirait à avoir des rapports sexuels avec l'homme, nous avons demandé ce qu'elles voulaient dire par 'viol'. « Le viol c'est quand un homme plus âgé a des rapports sexuels avec une fille plus petite et au cours de l'acte déchire son vagin ... le vagin se déchire parce qu'il est petit et le pénis de l'homme est gros », nous a-t-on expliqué.

Le 'Viol' n'a rien à voir avec ' rapport sexuel forcé' selon notre compréhension de la chose.

Source: Notes de terrain de Meera Kaul Shah, Quartier de Chawama, Lusaka.

- ~ Copiez soigneusement toutes les analyses visuelles sur du papier de format A-4.
- ~ N'essayez pas 'd'embellir' le support visuel. Essayez de garder au tant que possible les caractéristiques originales (par exemple, si les lignes tracées sur une carte ne sont pas droites, n'essayez pas de les rendre droites quand vous les reproduisez)
- ~ Notez les noms de tous les participants sur les productions de supports visuels. Dans certaines situations, surtout quand il s'agit de l'analyse de sujets sensibles, c'est possible que les participants n'aiment pas que leurs noms soient notés. Aussi, les facilitateurs peuvent décider dans certaines situations qu'il est trop sensible de noter les noms. Si c'est trop sensible de demander ou de noter les noms des participants, notez le nombre et la composition du groupe.
- ~ Notez qui a participé à l'analyse – hommes plus âgés, femmes plus jeunes, enfants, non écoliers, femmes riches, etc.
- ~ Notez la date, l'heure et le lieu.
- ~ Ne faites pas de supports visuels de vous-même. Si vous présenter des données qui n'ont été discutées que verbalement – il est mieux d'écrire dans un style narratif. Si vous faites des supports visuels dans vos notes (présentant des discussions pour lesquelles les participants n'ont pas préparé un support visuel), dire clairement que c'est votre présentation et non celle du participant.

- ~ N'oubliez pas que l'analyse n'est pas complète avant l'entretien sur le support visuel. Essayer de poser des questions après que les participants ont fini de préparer le support visuel. Enregistrer les questions posées et les réponses données. S'il y a des arguments ou des désaccords entre les participants, ceux-ci doivent aussi être notés.
- ~ Faites attention aux faits lorsque vous prenez notes. Noter ce qui a été dit ou expliqué, plutôt que ce que vous pensez a été impliqué.
- ~ Il est important de juger les réponses selon le genre d'information qui est traitée. Les informations peuvent être réparties en trois catégories:

**FAIT** - un temps et un lieu décidés de commun accord une vérité spécifique

**OPINION** - le point de vue d'une personne ou d'un groupe sur un sujet donné

**RUMEUR** - information non prouvée d'un inconnu

(Source: Sam Joseph, cité dans Pretty et al., 1995: 193)

Il est donc utile de mentionner les informations qui ont été triangulées, et comment, et celles qui n'ont été indiquées que par un groupe ou une personne.

- ~ En notant les productions de supports visuels, assurez-vous que vous avez des notes sur les symboles ou les méthodes qu'ils ont utilisés (e.g., s'il s'agit de classement, expliquer si 1=meilleur ou 1=pire, etc.
- ~ Toutes histoires, anecdotes ou études de cas doivent aussi être notées parce que celles-ci fournissent des informations justificatives à l'analyse effectuée dans les groupes.
- ~ Toute observation doit être notée à part.

### 3.2.2 *La préparation des rapports quotidiens*

Il est important de revoir le processus d'évaluation sur une base quotidienne. Après avoir fini le travail sur le terrain pour la journée, les facilitateurs doivent se rencontrer pour réfléchir sur le processus de la journée et s'échanger leurs expériences. Les revues quotidiennes sont importantes, surtout quand les facilitateurs sont divisés en plusieurs équipes et travaillent en différents endroits avec des groupes distincts de la communauté. Cette revue facilite la triangulation et l'analyse des résultats. Elle offre aussi l'occasion de faire la retro-information les uns aux autres.

Une fois que les productions sont partagées, l'équipe devrait se diviser et se partager la responsabilité de la rédaction des notes de processus pour la journée. Toutes les analyses réalisées dans la communauté devraient être écrites et les productions de supports visuels reproduites avec des notes explicatives idoines. Le fait d'avoir beaucoup de productions de supports visuels sans explication les rend peu utiles. (Noter comment les exemples dans ces Guides ont des notes explicatives sans lesquelles beaucoup auraient peu de signification pour le lecteur).

Partout où il y a une quantification, mettre les données ensemble (exemple, nombre total de ménages, ou ménages dirigés par la femme indiqué sur une carte, ou la distribution des ménages selon les catégories de richesse/bien-être, etc).

Ces rapports quotidiens doivent être prêts avant le début du travail sur le terrain le lendemain. Tous les rapports doivent être ramassés par une personne et gardés ensemble dans un lieu sûr.

La revue quotidienne aussi aide dans la réflexion sur les progrès accomplis et la planification du travail sur le terrain pour les jours suivants. Les informations qui doivent être triangulées peuvent être identifiées, et les questions inexplorées jusqu'ici peuvent être incluses dans le plan du lendemain.

### 3.2.3 *Les rapports de synthèse*

Les rapports de synthèse sont rédigés à la fin d'une évaluation participative avec une communauté. Les rapports de synthèse sont plus difficile à rédiger parce qu'ils doivent tenir compte d'une gamme d'informations générées de différentes façons. Souvent c'est cette analyse qui s'avère la partie la plus difficile du processus de l'évaluation participative. Il faut acquérir les techniques analytiques nécessaires pour pouvoir utiliser judicieusement les résultats. Sauf si la documentation est faite convenablement, et de façon disciplinée, il y a toujours le danger de rater l'apprentissage du processus qui permettrait de commencer la planification et la conception des activités avec la communauté dans l'avenir.

Avant la rédaction du rapport il est nécessaire que tous les facilitateurs reviennent ensemble le processus. Tous les rapports quotidiens doivent être analysés avant de tirer les conclusions. La meilleure façon de commencer est de passer en revue la liste de vérification des questions utilisées pour le travail sur le terrain. Toutes les informations disponibles sur chacun des sujets doivent être analysées. Tous nouveaux thèmes ou sujets qui ont dû émergés au cours de l'évaluation, et qui ne figurent pas sur la liste de vérification, doivent être ajoutés.

Il est important de retenir que dans le rapport final on ne doit pas donner des déclarations uniques comme résultats sur un sujet particulier. Il est assez courant d'avoir des réponses multiples sur un sujet qui ne concordent pas. Celles-ci dépendront de la diversité au sein de la communauté. Le rapport de synthèse doit faire ressortir cette diversité. Il doit aussi indiquer clairement les résultats qui sont communs aux différents groupes au sein de la communauté.

Le rapport de synthèse doit présenter toutes ces conclusions majeures et seulement à la fin les facilitateurs doivent donner séparément leurs points de vue et conclusions.

Au cas où il y a des différences dans les informations, ou certaines questions sont demeurées sans réponse, il faut mentionner cela clairement dans le rapport. Ne donnez pas vos propres points de vue sur un sujet qui n'a pas été analysé avec la communauté.

### 3.3 Échange des résultats

C'est mieux de rapporter les résultats du processus d'évaluation à la communauté avant la finalisation du rapport de synthèse. Ceci peut se faire dans un grand rassemblement dans la communauté, ou si la communauté est trop grande (comme c'est souvent le cas dans les quartiers urbains) plusieurs présentations du genre peuvent être faites auprès de différents groupes au sein de la même communauté.

Un tel processus offre l'occasion de vérifier et de trianguler les résultats; et aussi de maintenir la communauté impliquée dans le processus d'analyse.

On peut profiter de la même réunion pour discuter des mesures suivantes à prendre avec la communauté pour la planification de différentes activités qui pourraient y être financées.



*Rédaction du rapport journalier pour une ERP menée à Tana, Madagascar*

---

# NOTES DE FIN DE DOCUMENT

---

- (1) En octobre 1997, l'unité de Santé et Population a tenu une conférence internationale à l'intention du personnel des projets du programme 'santé globale et population' de CARE pour étudier les bonnes pratiques dans le domaine de la programmation de la santé de la reproduction. Avant la conférence, chacun des six groupes de travail ont étudié la littérature et l'expérience de CARE dans un domaine programmatique spécifique, et a ensuite présenté les conclusions et recommandations pour les orientations de la programmation à la conférence; la participation communautaire était un sujet à l'ordre jour de la conférence.
- (2) Stan Burkey est un agent de terrain chevronné d'une ONG qui a récemment écrit Les Gens d'Abord: Guide au Développement Rural Autonome Participatif, en exposant en détail ses réflexions sur le développement rural autonome participatif. Voir la liste de référence pour la citation du livre.
- (3) 'Zone' signifie ici entre 12 à 15 villages qui entrent sous l'autorité d'un chef de groupe de villages.
- (4) Des dialogues préparatoires ont été tenus à la fois avec le chef du groupe de villages (pour l'informer du but de l'exercice, obtenir sa coopération, et organiser la réunion), et CPAR, une ONG qui entreprend des activités relatives à la santé dans la zone, avec laquelle CARE collabore.
- (5) Voir Meera Kaul Shah et Gladys Nkhama (1996) "A l'Ecoute de la Voix des Jeunes: Evaluation Participative sur la Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents dans la périphérie urbaine de Lusaka", CARE Zambie.
- (6) La recherche opérationnelle ou recherche action implique le test de diverses interventions avec la population de clients à travers un quasi plan de recherche expérimentale, et est très souvent considérée comme la phase pilote d'un projet avant qu'il soit élargi.
- (7) Notes des éditeurs: Comme exemple d'un outil d'ERP qui a été spécifiquement adapté pour mesurer la prévalence rapportée de comportement sexuel, se référer à la description du 'recensement sur le sexe' dans le Guide progressif d'outils et de techniques participatifs dans la troisième partie de ces Guides.
- (8) Ce Chapitre a été adapté de Shah (1999).
- (9) Chambers (1983) décrit le développement du tourisme rural comme étant un phénomène de brèves visites rurales par des citadins professionnels du développement conduisant à cinq genres d'erreurs: spatiale (visite dans les villages plus proches des villes et en bordure de la route au détriment des régions de l'intérieur); de projet (visiter les zones où les projets sont en cours d'exécution); de personne (rencontrer l'élite plutôt que les pauvres, les hommes plutôt que les femmes, l'articuler, etc); saisonnière (visiter au cours des saisons froide et sèche plutôt que la saison chaude et humide); et diplomatique.
- (10) Chambers (1997) continue d'utiliser l'étiquette ERP.
- (11) Ces méthodes sont expliquées en détail au Chapitre 2.
- (12) Ceci est un important changement. La plupart des méthodes APA exigent l'élaboration de schémas et de présentation de visuels par la communauté. La visualisation permet le changement d'un moyen de communication 'fermé' ou plus 'ouvert'. La préparation de cartes, modèles, diagrammes et l'utilisation des compteurs (tels que graines, haricot, pierres, etc.) pour la quantification et le classement permet à plus de gens de voir et de participer à l'analyse. Préparer ces supports visuels par terre veut dire aussi qu'il n'y a aucun contact direct des yeux entre les facilitateurs et la population locale. Leur contact des yeux est à même le sol, sur le visuel. Cela aide à renforcer la confiance parmi la communauté pour exécuter leur propre analyse aussi bien que de renforcer leur rapport avec eux. Etant donné que plusieurs personnes participent à la préparation et à l'analyse visuelles, il est facile de trianguler l'information.

- (13) Dans cette partie du guide de terrain nous mettons principalement l'accent sur l'utilisation de ces méthodes au cours d'un processus d'évaluation participative. Les mêmes méthodes sont aussi applicables et adaptables pour des fins de suivi et d'évaluation.
- (14) Faciliter les processus de développement participatif dans une communauté exige des compétences appropriées. Tandis que la plupart des agents de terrain expérimentés trouvent facile d'entamer des dialogues avec les individus et les groupes, ils trouvent plus difficile de présenter l'utilisation des méthodes visuelles d'analyse. Cela aide à débiter la formation des facilitateurs. Si possible inviter quelqu'un d'expérimenté dans l'utilisation de la méthodologie APA pour faire la formation et fournir l'appui au cours de la première intervention sur le terrain. Cela rend l'apprentissage plus facile. Cependant, s'il n'est possible d'obtenir aucune aide extérieure, on peut toujours commencer soi-même avec l'aide de matériel de référence comme ce guide. Une bonne compréhension des méthodes et processus d'APA s'acquiert seulement avec la pratique sur le terrain.
- (15) Les méthodes participatives d'établissement de carte et d'autres méthodes d'APA sont expliquées au Chapitre 2.
- (16) A ce stade le projet PALS n'existait pas. En fait, au début nous ne savions même pas si un nouveau projet émergerait du tout de cette interaction, ou ce à quoi il ressemblerait en effet. Cette flexibilité de permettre au cadre de référence du projet d'émerger de l'évaluation participative est un élément important du processus. Avoir un financement disponible flexible dans les étapes initiales renforce de manière significative le processus participatif.
- (17) La Section 1.12 a été adaptée de Kambou (1999).
- (18) L'écoute active comprend: prêter attention quand quelqu'un parle, permettre aux autres de terminer ce qu'ils veulent dire et ne pas les interrompre, et n'avoir aucune conversation à côté au cours d'une discussion de groupe.
- (19) D'habitude six assistants sont énumérés (voir Pretty et al., 1995). J'ai ajouté 'combien'. Je pense que très souvent nous plaçons une contrainte fictive dans le travail de terrain qualitatif que nous ne sommes pas capables de quantifier. D'après mon expérience la population locale, y compris les non alphabétisés, n'ont pas de problèmes à exécuter la plupart de nos types d'analyse quantitative de base.
- (20) Ce chapitre a été adapté de Shah (1999).
- (21) Cette liste n'est en aucune façon exhaustive. Il y a plusieurs autres méthodes d'APA, qui sont utilisées dans d'autres contextes, mais ont été considérées comme non appropriées pour notre thème et ne sont donc pas discutées ici.
- (22) Les exemples fournis dans ce chapitre ont été pris du projet PALS pour la santé sexuelle et reproductive des adolescents, en cours d'exécution dans la périphérie urbaine de Zambie par CARE.
- (23) Une carte, ou n'importe quelle autre analyse visuelle, préparée sur le sol permet à plus de gens de participer au processus et de l'observer. L'utilisation aussi du matériel local fait aussi que les participants se sentent libres. Il est aussi plus facile de faire des corrections sur le sol que sur le papier.
- (24) Cette version du recensement par établissement de carte peut être aussi préparée sur le sol en faisant une grille, qui a une cellule pour chacun des ménage. Alors en utilisant les matériels localement disponibles ces cellules peuvent être remplies avec les informations de chaque ménage.
- (25) Komie est la marque d'une huile végétale populaire, vendue dans des boîtes de 20 litres. Les boîtes vides sont coupées et utilisées pour les toits.
- (26) Nous avons aussi posé des questions pour clarifier si 'c'est jouer au sexe' ou à 'la pénétration sexuelle' qu'ils discutaient.
- (27) Ce chapitre est tiré de Shah (1999), A l'Ecoute de la Voix des Jeunes. Guide de Terrain pour faciliter les Evaluations Participatives sur la Santé sexuelle et reproductive des Adolescents (CARE International en Zambie et Accent sur les Jeunes Adultes).

---

# BIBLIOGRAPHIE

---

Absalom et al. (1994) 'Sharing our concerns and looking to the future', PLA Notes 22: 5-10. (Partager nos préoccupations et regarder vers l'avenir)

Aubel, Judi, Ph.D., MPH; Cardenas, Carlos, MD, MPH, Mason, Shannon, MPH, McNulty, Judiann, DrPH, Ward, Dora, MPH. Participation for Empowerment. Health and Population Unit, CARE Atlanta. Pending publication. (Participation pour l'habilitation. Unité Santé et Population, CARE Atlanta). Attend publication

Burkey, Stan. People First: A guide to self-reliant, participatory rural development. London and New Jersey: Zed Books, Ltd. 1993. (Les Gens d'abord: Guide au Développement rural autonome, participatif).

Chamberlain, Roger, Chillery, Mindy, Ogolla, Lenin and Wandera Ochieng. "Participatory Educational Theatre for HIV/AIDS Awareness in Kenya." (Théâtre Educatif Participatif pour la Sensibilisation au VIH/SIDA au Kenya). Première publication dans les Notes APA du 23 juin 1995. Dans le PISS: Paquet d'Information sur la Santé Sexuelle. Utilisation des approches d'apprentissage participatif dans le travail de santé sexuelle. Brighton, UK: Université de Sussex, Institut des Etudes de Développement. Juin 1997.

Chambers, Robert. "Rural Appraisal: Rapid, Relaxed and Participatory." (Evaluation Rurale : Rapide, Décontractée et Participative). Document de discussion, No. 311. Brighton, UK: Université de Sussex, Institut des Etudes de Développement. Octobre 1992.

Chambers, Robert. Whose Reality Counts? Putting the first last. (La Réalité de Qui compte? Mettre le Demier en Premier). London: Intermediate Technology Publications. 1997.

Chambers, R. (1983) Rural Development: Putting the Last First, (Le Développement Rural: Mettre le Demier en Premier), Longman, Essex)

Cornwall, Andrea. "Body Mapping in Health RRA/PRA." (Etablissement de Schéma du Corps). Dans le PISS: Paquet d'Information Sexuelle. Utilisation des approches participatives dans le travail de santé sexuelle. Brighton, UK: Université de Sussex, Institut des Etudes de Développement. Juin 1997.

De Koning, Korrie et Martin, Marion. Participatory Research in Health: Issues and Experiences (Recherche Participative en Santé: Questions et Expériences). Londres et New Jersey: Zed Books Ltd, 1996.

Edström, Jerker et Nowrojee, Sia. "Report on a PRA workshop for Sexual Health Needs Assessment (with a beginner's tack box of essential PRA tools)." (Rapport sur un atelier d'ERP pour l'Evaluation des Besoins en Santé Sexuelle [avec une boîte à images des outils essentiels d'ERP du débutant].) alliance internationale VIH/SIDA, février 1997. Dans le PISS: Paquet d'Information de Santé Sexuelle. Utiliser les approches d'apprentissage participatif dans le travail de santé sexuelle. Brighton, UK: Université de Sussex, Institut des Etudes de Développement Studies. Juin 1997.

Ferron, Suzanne, Morgan, Joy, O'Reilly, Marion. Hygiene Promotion: A Practical Manual for Relief and Development (Promotion de l'hygiène: Manuel Pratique pour le Secours et le Développement). A publier dans le numéro de mai 2000. II/CARE, London.

Gordon, Gill. "Participatory Learning for Sexual Health with the Planned Parenthood Association of Ghana." (L'Apprentissage Participatif pour la santé Sexuelle avec l'Association de la Paternité et de la Maternité Programmée du Ghana). Première publication dans les Notes APA du 23 juillet 1995. Dans le PISS: le Paquet d'Informations de Santé Sexuelle. Utilisation des approches d'apprentissage participatif dans le domaine du travail de la santé sexuelle. Brighton, UK: Université de Sussex, Institut des Etudes de Développement. Juin 1997.

Kambou, Sarah Degnan. The Evolution and Application of Participatory Learning and Action in the partnership for Adolescent Sexual and Reproductive Health (PALS) Project. CARE and FOCUS on Young Adults, June 1999. (L'Evolution et l'Application de l'Apprentissage Participatif et Action dans le projet de partenariat pour la Santé Sexuelle et reproductive des Adolescents (PALS)).

Kambou, S. D., M.K. Shah et G. Nakhama (1998), 'For a Pencil: Sex and Adolescence in Peri-urban Lusaka' in Guijt (Pour un Crayon: Sexe et Adolescence dans la Zone Périurbaine de Lusaka), I. et M.K. Shah (eds) The Myth of Community: Gender Issues in Participatory Development (Les Mythes de la Communauté: Les Questions de Genre dans le Développement Participatif) (Intermediate Technology Publications, London).

Kane, Eileen. "GROUNDWORK: Participatory Research for Girls' Education." (Travail de Sous-terrain: Recherche Participative pour les Filles) Washington, D.C.: L'Institut de Développement Economique de la Banque Mondiale. Non daté.

Institut des Etudes de Développement. Le PISS: Paquet d'Information de Santé Sexuelle. Utilisation des approches d'apprentissage participatif dans le domaine du travail de la santé sexuelle. Brighton, UK: Université de Sussex, IDS. Juin 1997. Osborne, N. (ed) 1998. Exercice d'Evaluation Participative des Moyens d'existence au Malawi (Rapport de Synthèse), CARE Malawi.

Pretty, Guijt, Thompson et Scoones. "Apprentissage Participatif et Action: Guide du Formateur." London, Institut International pour l'Environnement et le Développement (IIED), 1995.

Sellers, Tilly et Westerby, Martin. "Teenage facilitators: barriers to improving adolescent sexual health." Première publication dans les Notes APA du 25 février 1996. Dans le PISS: Paquet d'Information de Santé Sexuelle. Utilisation des approches d'apprentissage participatif dans le domaine du travail de la santé sexuelle. Brighton, UK: Université de Sussex, Institut des Etudes de Développement. Juin 1997.

Shah, Meera Kaul et Nkhama, Gladys. "Listening to Young Voices: Participatory Appraisal on Adolescent Sexual and Reproductive Health in Peri-Urban Lusaka." 1996. (A l'Ecoute de la Voix des Jeunes: Evaluation Participative sur la Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents dans la zone périurbaine de Lusaka) Disponible auprès de CARE Zambie.

Shah, M.K., (1999) "Listening to Young Voices: Facilitating Participatory, Appraisals on Reproductive Health with Adolescents" (FOCUS on Young Adults, Washington DC). (A l'Ecoute de la Voix des Jeunes: Faciliter les Evaluations Participatives sur la Santé de la Reproduction auprès des Adolescents (ACCENT sur les Jeunes Adultes).)

Shah, P. et M.K. Shah (1995) "Participatory Processes: Avoiding or Precipitating Conflict?" PLA Notes 24; 48-51. "Processus Participatifs: Eviter ou Précipiter le Conflit?" Notes APA 24; 48-51

Simonetti, Cecilia, Simonetti, Vera et Amuda, Silvani avec Rogow Debbie. "Listening to Boys: A Talk with ECOS Staff." (A l'Ecoute des Garçons: Causerie avec le Personnel de ECOS). Dans le PISS: Paquet d'Information de la Santé Sexuelle. Utilisation des approches d'apprentissage participatif dans le domaine du travail de la santé sexuelle. Brighton, UK: Université de Sussex, Institut des Etudes de Développement. Juin 1997.

Welbourn, Alice. "Needs Assessment Work Using PRA: Some initial notes." (Travail d'Evaluation des Besoins en Utilisant l'ERP: Quelques notes initiales). Juillet 1996. Dans le PISS: Paquet d'Information de Santé Sexuelle. Utilisation des approches d'apprentissage participatif dans le domaine du travail de la santé sexuelle. Brighton, UK: Université de Sussex, Institut des Etudes de Développement. Juin 1997.

Welbourn, Alice. "PRA, Gender and Conflict Resolution: Some problems and possibilities." (ERP, Genre et Résolution de Conflit: Des problèmes et Possibilités). Dans le PISS: Paquet d'Information de Santé Sexuelle. Utilisation des approches d'apprentissage participatif dans le domaine de la santé sexuelle.



Health and Population Unit  
151 Ellis Street, N.E.  
Atlanta, GA 30303  
[www.care.org](http://www.care.org)

