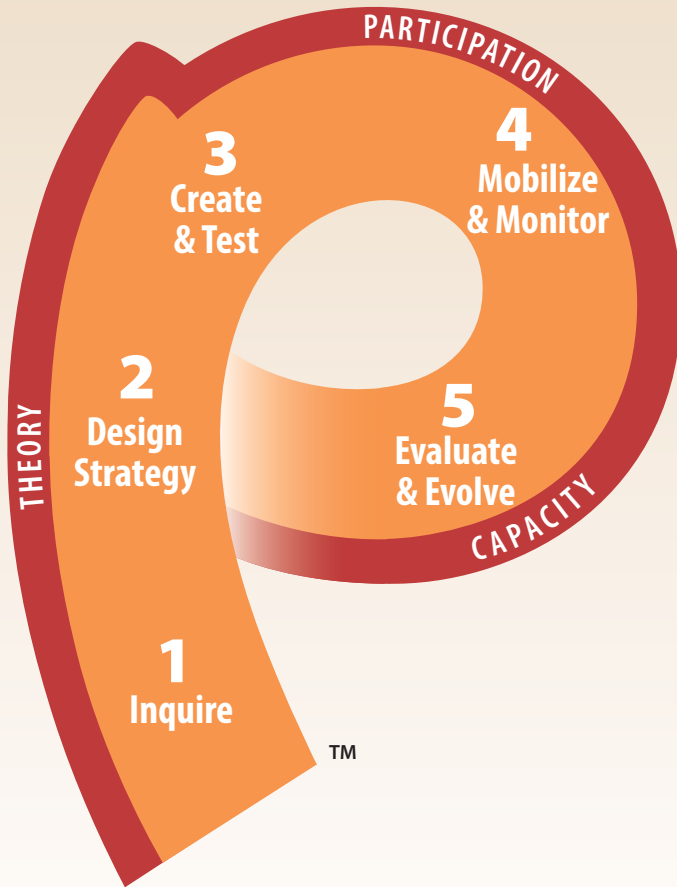


# The P Process™

## Five Steps to Strategic Communication



*Suggested citation:*

Health Communication Capacity Collaborative (November 2013). The P Process. Five Steps to Strategic Communication. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health Center for Communication Programs.

© 2013, Johns Hopkins University. All rights reserved.

*Photo credits:*

Valerie Caldas (p. 7), Bonnie Gillespie (p. 11), Rajal Thaker (p. 13), Akintunde Akinleye/NURHI (p.15) Diana Mrazikova/ Networks (p. 16), Courtesy of Photoshare

One of the most respected tools used in designing SBCC programs is the P Process. Developed in 1982, the P Process is a tool for planning strategic, evidence-based health communication programs. More than thirty years later, communication professionals around the world are using the P Process to design, implement, monitor and evaluate communication strategies, materials and programs.

This update of the P Process incorporates lessons learned and acknowledges the real-time, dynamic nature of the strategic process as well as new technologies and the constantly changing nature of communication, social norms and individual behavior and decision making. It draws from many other disciplines, including design theory, behavioral economics, social psychology and anthropology.

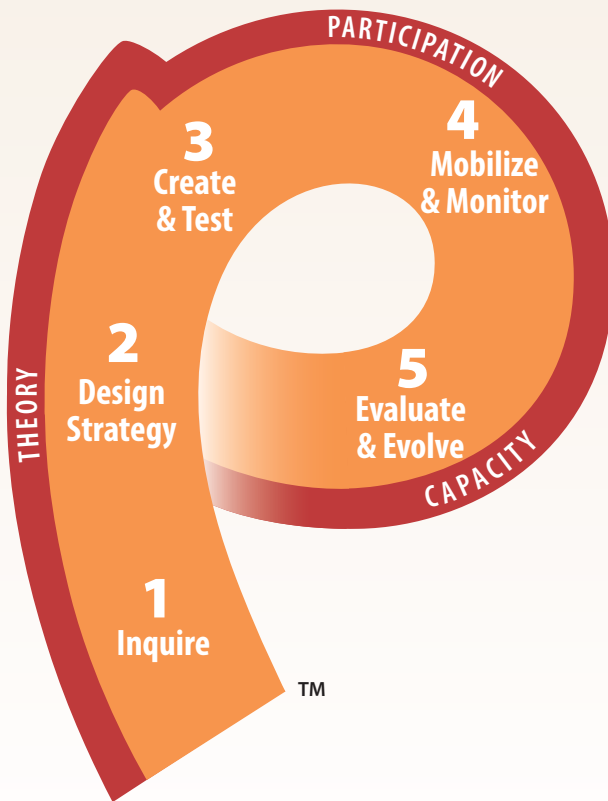
At its essence though, the P Process is a tool that is only as useful as the data and thinking that go into each step.

# Introduction

The P Process is a step-by-step roadmap that can guide you from a loosely defined concept about changing behavior to a strategic and participatory program that is grounded in theory and has measurable impact.

Every day the P Process is used to design, implement and evaluate innovative and creative behavior change programs to reduce HIV transmission, promote family planning/reproductive health, reduce maternal mortality, promote child survival, prevent infectious diseases and protect the environment.

It doesn't matter what health area you are working in or how big or small your budget, by following the P Process, you can help people make healthy changes.



# The P Process has Five Steps

## Step 1: Inquire

## Step 2: Design your strategy

## Step 3: Create and test

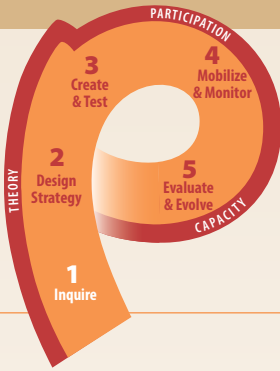
## Step 4: Mobilize and monitor

## Step 5: Evaluate and evolve

Three cross-cutting concepts are embedded in the P Process. Social and behavior change communication (SBCC) approaches work best when all three of these guide your strategic process.

1. SBCC **theory**
2. Stakeholder **participation**
3. Continuous **capacity strengthening**

**A word about documentation:** In order to learn from the P Process, it is very important that you document your process. This documentation need not be formal, but it is key to being able to review decisions, progress, and data and to share your experience with others who want to replicate your approach. A simple knowledge management (KM) system can provide a central area to store documents and data and share them with partners. As projects become larger and more complex, this KM system becomes even more crucial to project documentation and internal communication.



# Step 1: Inquire

## In this step, you will:

- Begin to understand the extent of the problem
- Identify your audiences
- Uncover your intended audiences' barriers to behavior change. These can be economic, social, structural, cultural or educational—or something else entirely
- Identify facilitating factors to behavior change, including potential messengers and media
- Develop a succinct problem statement

## Inquire:

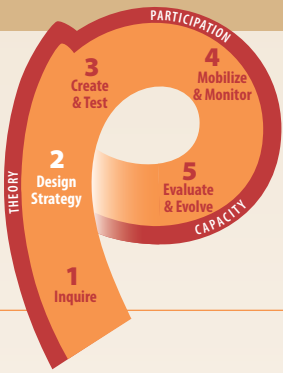
1. Conduct baseline and/or formative research with your audience. You want to assess their knowledge, attitudes, skills, behaviors, social networks, needs, aspirations and degree of self-efficacy as well as who influences their behavior. Often a research organization or university can assist with this research.
2. Conduct a review of demographic, epidemiological, sociological, economic and other relevant studies. Many times organizations have a great deal of existing information and know-how from previous projects. Also acknowledge what your partners and audience already know.
3. Assess existing policies and programs; review quantitative data that is available.

4. Learn about active and available communication channels— everything from cell phones to community communication channels to interpersonal influencers to radio and TV.
5. Identify partners and allies, both organizations and influential individuals, at the national and local levels and assessing their organizational capacities.
6. Be sensitive to possible gender differences and making sure all viewpoints are represented in the formative research.
7. Boil down your understanding of the problem into a problem statement that summarizes the goal of the project.

**Output:**

The output of Step 1 is a situation analysis that details the problem and your understanding of its causes, facilitators and possible remedies and a problem statement that articulates the goal of the forthcoming project.





## Step 2: Design your Strategy

### In this step, you will:

Create the plan that will get from where you are to where you want to be. The strategy will include communication objectives, audience segmentation, program approaches, channel recommendations, a workplan and a monitoring and evaluation plan.

#### Cross-cutting Concept: Health Communication Theory

Many theories are available to health communication planners. Each has a slightly different emphasis. The key to effective use of theory in program design is to identify a theory that matches your understanding of what influences the behavior you are trying to promote. Then you can use that theory to guide your program design. Different aspects of your program may use different theories depending if you are looking for individual vs. social or structural change.

### Design your strategy:


1. Bring together all the relevant players to participate in the strategy development process.
2. Agree on the scope of the program and discussing any limitations imposed by the budget, political situation, timeframe, etc.
3. Choose a behavior change model/theory and theoretical framework. See box of commonly used theories on page 9.

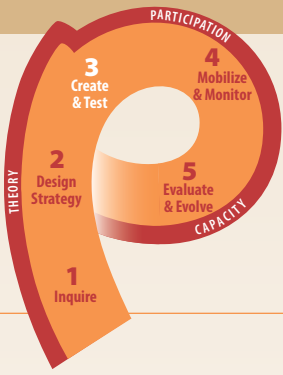


4. Decide, given budget, time and other constraints, on:
- Primary and secondary audiences
  - Structural and communication interventions that are needed to overcome identified barriers to change
  - Communication objectives—what do you want each audience to do? Make sure your objectives are measurable
  - Program approaches and positioning. Be able to explain how these choices will overcome the audience’s barriers to behavior change
  - Communication channels—choose these to maximize impact and achieve scale. A combination of mass media and community-level or individual approaches works best
  - Implementation plan and timeline, including roles and responsibilities
  - Monitoring and evaluation plan
  - Dissemination plan to share project results

**Output:**

The output of Step 2 is a strategic plan that all partners can use to map out their activities and refer to for direction as the project unfolds.

Theory	Emphasis	Type of change needed
Reasoned Action (Planned Behavior)	Cognition, rational decision-making	<p style="text-align: center;"><b>More Individual</b></p>  <p style="text-align: center;"><b>More Social &amp; Structural</b></p>
Extended Parallel Process Model (Fear Management)	Interaction between cognition & emotion	
Observational learning (Social learning)	Social comparison & social influence	
Diffusion of innovations	Social structure; social networks	



## Step 3: Create & Test

### In this step you will:

Develop the program's communication products. These could include mass media and print materials, participatory processes, trainings and more. In this step you will combine art and science—the creative and artistic vision needed to move audiences and inspire them to change and the analysis, theory and strategic decisions of Steps 1 and 2. You will also test your ideas and designs with your intended audiences to ensure that messages are clear and actionable.

### Cross-cutting Concept: Participation

Who should participate in strategic planning and program implementation? Just about everyone who has a stake in the outcome! The P Process works best when each step is informed by a robust group of program partners, decision-makers, audience members and technical experts. Not everyone needs to be at every meeting, but it is important to bring the entire team together at crucial points in the planning and implementation process—at the design strategy workshop, for example, and the project kickoff. It is also critical to have broad participation during implementation; this spreads project ownership and is the first step to on the road to sustainability.

### Create & Test:

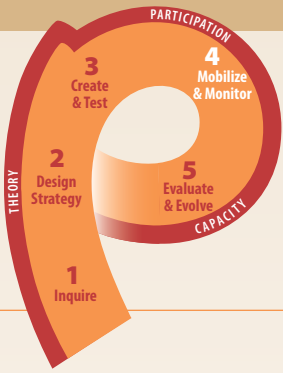
1. Choose your creative team—designers, artists, writers, producers, broadcasters—depending on your products.
2. Plan a design workshop that includes the creative team, key stakeholders and audience members.

3. Create draft concepts and materials for audience pretesting.
4. Test concepts and materials with intended audiences and key decision-makers. You can do this via focus group discussions or in-depth, one-on-one interviews.
5. Share the results of the pretesting with the creative team and your key stakeholders and, through a participatory process, agree on necessary revisions.
6. Revise the materials based on the feedback you received.
7. Retest the materials to make sure the revisions resolve key issues uncovered during pretesting.
8. Produce the final materials.

**Output:**

The output of Step 3 is a package of completed materials ready for distribution.





## Step 4: Mobilize & Monitor

### In this step you will:

Implement your program and monitor its progress. You and your partners will distribute your products and conduct activities as described by the strategic plan developed in Step 2. Designated players will monitor activities to make sure distribution and roll-out proceed as planned and potential problems are identified and addressed as quickly as possible.

### Mobilize & Monitor:

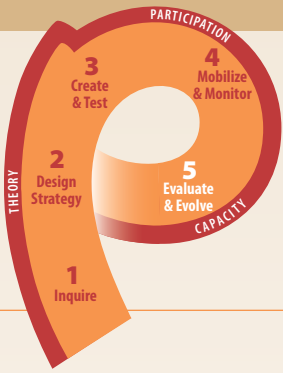
1. Make sure all partners understand their roles in the project and are ready and able to move ahead.
2. Conduct any needed training of field workers, health personnel and other project implementers.
3. Keep all partners updated on how implementation is proceeding. Share good news as well as problematic situations.
4. Share the credit for good work with partners, decision-makers and other stakeholders. This will motivate partners to stay involved and engaged.
5. Monitor your monitoring activities. Check your numbers--service statistics, mass media ratings, number of materials distributed, count the number of people reached or trained—on a regular basis.
6. Make sure monitoring activities are occurring as planned and that the information you get is useful and actionable.

7. Make mid-course corrections as needed. Use the lessons learned from monitoring activities to adjust and fine tune your implementation.
8. Prepare for further evaluation activities.

**Output:**

The output of Step 4 is an integrated set of program activities including any adjustments indicated by monitoring.





## Step 5: Evaluate & Evolve

### In this step you will:

Conduct activities to determine how well your program achieved its objectives and identify any unintended consequences. You want to know why your program was or was not effective and whether or not the program had its intended effects on the knowledge, attitudes or behaviors of its intended audiences. You will also use the lessons learned to influence future programming and funding allocations.

### Evaluate & Evolve:

1. Measure outcomes and assessing impact through surveys and other evaluation techniques.
2. Disseminate results with donors, partners, key stakeholders and decision-makers, media and other interested individuals and organizations. You should do this even if your results are mixed or not entirely positive.
3. Look to the future: your final report should indicate future opportunities, how to apply lessons learned, where follow-up is needed and how results could be scaled up.

### Output:

The output of Step 5 is dissemination event or series of events, publications and a discussion of next steps.

### **Cross-cutting Concept: Learning**

Capacity strengthening is at the heart of HC3's mission. Generally, HC3 takes a blended learning approach to capacity strengthening at the individual, organizational and system levels. Blended learning includes a mix of on-the-job coaching and mentoring and formal training opportunities so that learning is happening all the time and at all levels. Program implementers get to practice at work what they have learned via virtual and face-to-face training programs. They can use what they learn to design, implement and evaluate programs and solve problems as they arise in real time.





# When Designing an SBCC Program . . .

## *Remember*

1. Don't let your current situation define your vision. Articulate a shared vision first, then ask yourself why there is a difference between where you want to go and where you are now.
2. In developing your shared vision, the “shared” is more important than the vision itself.
3. Put all your formative research to work! Use your findings to design a targeted program and materials that demonstrate a clear understanding of the issues and audiences.
4. Don't assume you know your audience. Engage stakeholders from the outset and invest in pre-testing to ensure your program resonates with your audience.
5. Communication is a process, not a product.





6. Make sure you create a monitoring and evaluation plan during the design phase before you begin implementation.
7. Pay special attention as you transition from one step of the process to the next to avoid confusion about roles and responsibilities among the team.
8. Look beyond the numbers to find the “so what” in your monitoring data. Monitoring should be used to improve your program along the way.
9. Focus demands sacrifice. When you emphasize everything, you emphasize nothing.
10. If you want professional quality, hire professionals. In the end, quality costs less.



**The Health Communication Capacity Collaborative (HC3)** strengthens the capacity of organizations to successfully implement their own social and behavior change communication (SBCC) programs.

Supported by the U.S. Agency for International Development (USAID), HC3 is led by Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health Center for Communication Programs (JHU-CCP) in collaboration with Management Sciences for Health, NetHope, Population Services International, Ogilvy PR, Forum One and Internews. It is also linked to a network of organizations throughout Africa, Asia and Latin America.

Please visit HC3's website, [www.healthcommcapacity.org](http://www.healthcommcapacity.org), for more information. For additional resources that will help you with the detailed activities involved as you proceed through the P Process, please visit the Health COMpass at [www.TheHealthCOMpass.org](http://www.TheHealthCOMpass.org).





Ogilvy Public Relations



JOHNS HOPKINS  
BLOOMBERG SCHOOL  
of PUBLIC HEALTH



Center for  
Communication  
Programs™

HC3 is based at  
Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health  
Center for Communication Programs  
111 Market Place, Suite 310  
Baltimore, MD 21202  
[www.HealthCommCapacity.org](http://www.HealthCommCapacity.org)



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

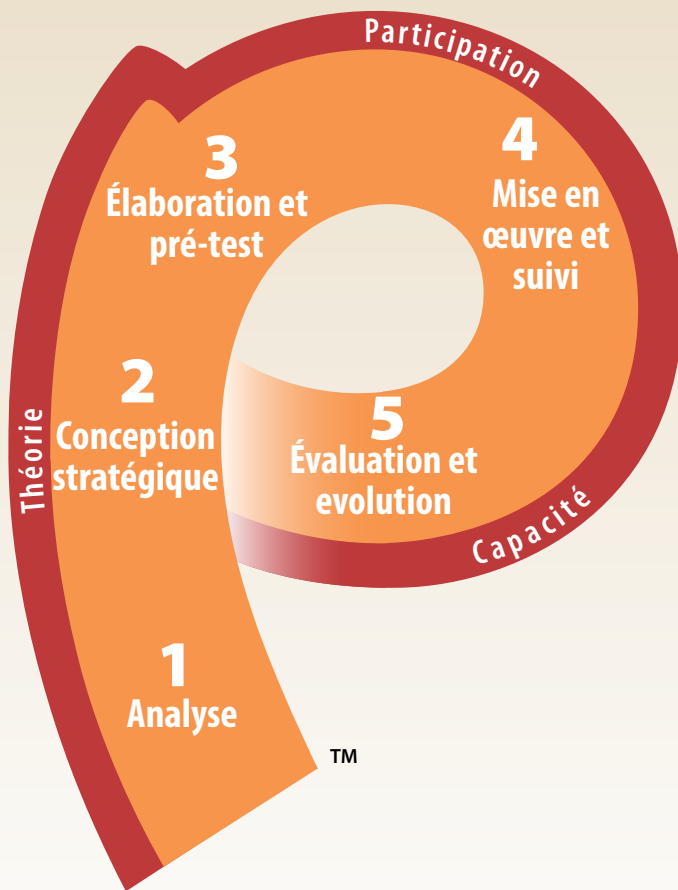


**HEALTH  
COMMUNICATION  
CAPACITY  
COLLABORATIVE**

© 2013, Johns Hopkins University. All rights reserved.

# Le Processus-P<sup>TM</sup>

Une communication stratégique en cinq étapes



*Suggestion de citation :*

Health Communication Capacity Collaborative (November 2013). The P Process. Five Steps to Strategic Communication. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health Center for Communication Programs.

© 2013, Johns Hopkins University. Tous droits réservés.

*Crédits photographiques :*

Valérie Caldas (p. 7), Bonnie Gillespie (p. 11), Rajal Thaker (p. 13), Akintunde Akinleye/NURHI (p.15) Diana Mrazikova/ Networks (p. 16), avec l'aimable autorisation de Photoshare

Le Processus-P est l'un des outils les plus respectés dans la conception des programmes de communication sur le changement social et comportemental (Social and behavior change communication - SBCC). Mis au point en 1982, le Processus-P est un outil de planification de programmes de communication stratégique pour la santé reposant sur des données. Plus de trente ans plus tard, les professionnels de la communication du monde entier utilisent le Processus-P dans la conception, l'exécution, le suivi et l'évaluation des stratégies, du matériel et des programmes de communication.

Cette mise à jour du Processus-P tient compte des leçons qui ont été tirées, ainsi que de la nature dynamique, en temps réel, du processus stratégique ; des nouvelles technologies et de la nature changeante de la communication ; des normes sociales et des comportements individuels et de la prise de décision. Cet outil s'inspire de nombreuses disciplines, notamment de la théorie de la conception, de l'économie comportementale, de la psychologie sociale et de l'anthropologie.

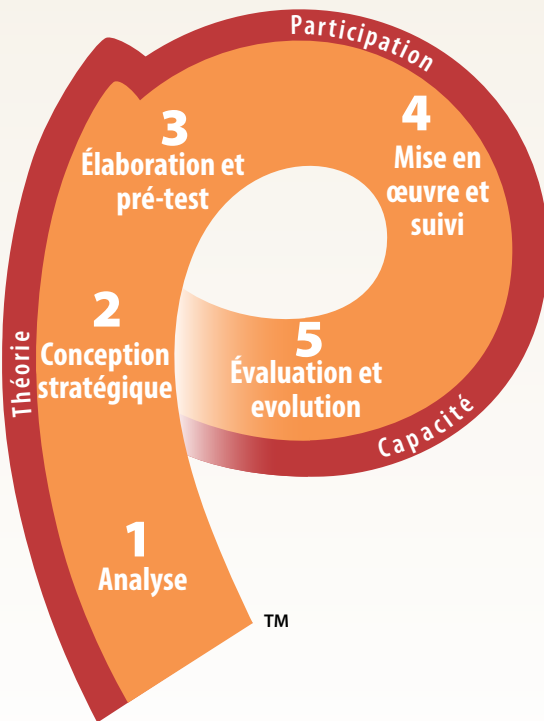
Néanmoins, le Processus-P est fondamentalement un outil dont l'utilité dépend des données et de la réflexion mises en œuvre à chaque étape.

# Introduction

Le Processus-P est une feuille de route détaillée étape par étape, qui pourra vous mener d'un concept encore vaguement défini sur le changement comportemental à un programme stratégique et participatif ayant un fondement théorique et un impact mesurable.

Le Processus-P est utilisé quotidiennement dans l'élaboration, l'exécution et l'évaluation de programmes innovants et créatifs de changement comportemental dans le but de faire diminuer la transmission du VIH, d'promouvoir la planification familiale/santé de la reproduction, de réduire la mortalité maternelle et infantile, promouvoir la survie de l'enfant de prévenir les maladies infectieuses et de protéger l'environnement.

Quels que soient le domaine de santé concerné et l'importance du budget que vous allez consacrer au projet, le Processus-P pourra vous aider à susciter des changements comportementaux.





# Le Processus-P comporte cinq étapes

**Étape 1 : Analyse**

**Étape 2 : Conception stratégique**

**Étape 3 : Élaboration et pré-test**

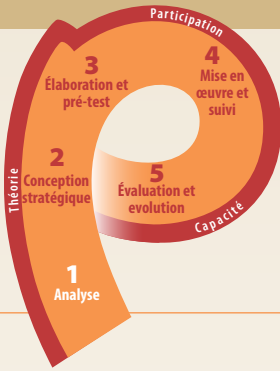
**Étape 4 : Mise en œuvre et suivi**

**Étape 5 : Évaluation et reprogrammation**

Le Processus-P repose sur trois concepts interdépendants. Pour que les approches de SBCC aient des résultats optimaux, le processus stratégique doit mettre en jeu ces trois concepts.

- 1. Théorie de la SBCC**
- 2. Participation des parties concernées**
- 3. Renforcement continu des capacités**

**Un mot sur la documentation :** pour apprendre du Processus-P, il est très important de documenter le processus. Cette documentation ne doit pas nécessairement être formelle, mais elle est indispensable pour contrôler les décisions, l'avancée du projet et les données, et partager votre expérience avec les personnes qui veulent utiliser votre approche. Un simple système de gestion des connaissances (knowledge management - KM) peut constituer une zone centrale de stockage des documents et des données, qui pourront être partagés avec des partenaires. Lorsque les projets auront davantage d'ampleur et de complexité, ce système KM sera encore plus vital à la documentation du projet et à la communication interne.



# Étape 1 : Analyse

## Objectifs de cette étape :

- Commencer à comprendre l'étendue du problème
- Identifier les publics
- Identifier les obstacles au changement de comportement chez le public visé. Ces obstacles peuvent être d'ordre économique, social, structurel, culturel ou éducatif, ou d'un tout autre ordre
- Identifier les facteurs pouvant favoriser les changements de comportement souhaités, notamment les messagers et les médias potentiels
- Formuler un énoncé concis du problème

## Analyse :

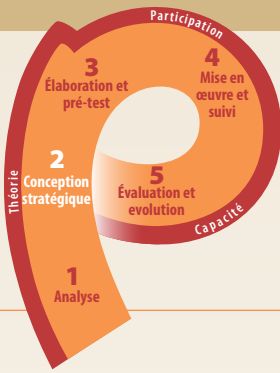
1. Effectuer une étude de base et/ou formative sur le public visé. Vous devez évaluer les connaissances du public visé, ses attitudes, ses compétences, ses comportements, ses réseaux sociaux, ses besoins, ses aspirations et son degré d'auto-efficacité, ainsi que les acteurs susceptibles d'influencer son comportement. Un organisme de recherche ou une université pourra souvent participer à cette étude.
2. Effectuer une analyse des études démographiques, épidémiologiques, sociologiques, économiques et autres pertinentes. Très souvent, les organisations disposent de volumes importants d'informations et de savoir-faire issus de projets antérieurs. Vérifier également ce qui est déjà connu des partenaires et du public visé.
3. Consulter les politiques et programmes existants ; analyser les données quantitatives disponibles.

4. Se renseigner sur les canaux de communication actifs disponibles; téléphones mobiles, canaux de communication communautaires, personnes influentes, radios, télévisions, etc.
5. Identifier les partenaires et les alliés, qu'il s'agisse d'organisations ou de personnes d'influence, aux niveaux national et local, et évaluer leurs capacités d'organisation.
6. Être sensible aux différences possibles entre les sexes et veiller à ce que tous les points de vue soient représentés dans l'étude formative.
7. Après analyse du problème, en formuler un énoncé qui résume l'objectif du projet.

### **Résultat :**

Le résultat de l'Étape 1 est une analyse situationnelle aboutissant à une description détaillée du problème et de votre compréhension de ses causes, des facteurs influents et des remèdes possibles, ainsi qu'un énoncé du problème qui articule l'objectif du projet à venir.





## Étape 2 : Conception stratégique

### Objectifs de cette étape :

Créer le plan qui vous mènera de votre situation actuelle à celle que vous voulez atteindre. La stratégie devra préciser des objectifs de communication, la segmentation du public, les approches du programme, les canaux choisis, un plan de mise en œuvre, ainsi qu'un plan de suivi et d'évaluation.

#### Concept interdépendant : théorie de la communication pour la santé

Il existe de nombreuses théories de planification de la communication pour la santé. Chaque théorie a une orientation légèrement différente. L'essentiel pour la mise en application efficace d'une théorie d'élaboration de programmes est d'identifier celle qui correspond à votre compréhension de ce qui influence le comportement que vous souhaitez promouvoir. Vous pouvez alors utiliser cette théorie pour orienter l'élaboration du programme. Différents aspects de votre programme peuvent utiliser différentes théories selon que vous recherchez un changement individuel ou social/structurel.

### Conception stratégique :

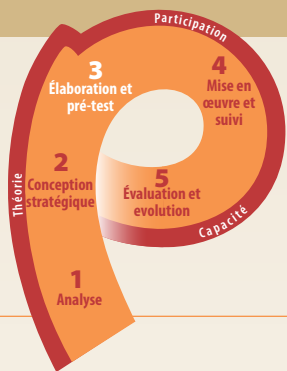
1. Réunir tous les acteurs qui doivent participer au processus de conception stratégique.
2. Fixer le champ d'application du programme et évoquer les éventuelles limites imposées par le budget, la situation politique, le calendrier, etc.
3. Choisir un modèle/une théorie de changement de comportement et un cadre de référence théorique. Voir l'encadré sur les théories les plus fréquemment utilisées en page 9.
4. Décider des points suivants, en fonction du budget, du calendrier et des autres contraintes :

- Publics principal et secondaire
- Interventions structurelles et de communication qui sont nécessaires pour surmonter les obstacles au changement qui ont été identifiés
- Objectifs de communication : qu'attendez-vous de chaque public ? Les objectifs doivent être mesurables
- Approches et positionnement du programme. Être en mesure d'expliquer comment ces choix pourront surmonter les obstacles au changement de comportement identifiés chez le public visé
- Canaux de communication : à choisir de façon à maximiser l'impact et la portée. Le mieux est d'associer les mass médias et la mobilisation communautaire ou communication interpersonnelle
- Plan de mise en œuvre et calendrier d'exécution, en définissant les rôles et les responsabilités
- Plan de suivi et d'évaluation
- Plan de dissémination pour partager les résultats du projet

## Résultat :

Le résultat de l'Étape 2 est un plan stratégique qui permettra à tous les partenaires de mettre leurs activités en correspondance et d'avoir une orientation à mesure de l'évolution du projet.

Théorie	Priorité	Type de changement nécessaire
Action raisonnée (Comportement planifié)	Cognition, prise de décision rationnelle	<p style="text-align: center;"><b>Plutôt individuel</b></p> <p style="text-align: center;">↑↓</p> <p style="text-align: center;"><b>Plutôt social et structurel</b></p>
Modèle de processus parallèle étendu (Gestion des peurs)	Interaction entre cognition et émotion	
Apprentissage observationnel (Apprentissage social)	Comparaison sociale et influence sociale	
Diffusion des innovations	Structure sociale ; réseaux sociaux	



## Étape 3 : Élaboration et pré-test

### Objectifs de cette étape :

Créer les produits de communication du programme. Il peut s'agir du matériel destiné aux mass médias, de documents imprimés, de processus participatifs, de formations, etc. Cette étape vise à conjuguer art et science; la vision créative et artistique nécessaire pour faire évoluer les différents publics et les inciter à changer, et l'analyse, la théorie, ainsi que les décisions stratégiques obtenues aux Étapes 1 et 2. Vous testerez également vos idées et conceptions auprès des publics visés afin de vérifier que les messages sont clairs et efficaces.

#### Concept interdépendant : participation

Qui doit participer à la planification stratégique et à la mise en œuvre du programme ? Toute personne concernée par le résultat ! Le Processus-P est plus efficace lorsque chaque étape est informée par un groupe solide de partenaires, de décideurs, de représentants du public concerné et d'experts techniques. Il n'est pas nécessaire que toutes les personnes concernées participent à toutes les réunions, mais il est important que toute l'équipe se réunisse aux dates clés du processus de planification et de mise en œuvre (l'atelier de conception stratégique par exemple, et le lancement du projet). Il est également indispensable d'avoir une participation assez large lors de la mise en œuvre ; la propriété du projet est ainsi répartie, ce qui constitue la première étape sur la voie de la pérennisation.

### Élaboration et test

1. Choisir l'équipe créative : concepteurs, artistes, rédacteurs, producteurs, diffuseurs, selon les produits concernés.
2. Planifier un atelier de conception avec une équipe créative, les principales parties concernées et des représentants du public visé.

3. Créer des concepts et du matériel pilotes pour faire un pré-test sur le public visé.
4. Tester les concepts et le matériel auprès des publics visés et des principaux décideurs. Ceci peut être réalisé par le biais de groupes de discussion ou d'entretiens individuels approfondis.
5. Partager les résultats du pré-test avec l'équipe créative et les principales parties concernées et, dans le cadre d'un processus participatif, convenir des éventuelles révisions nécessaires.
6. Réviser le matériel en fonction des commentaires reçus.
7. Retester le matériel afin de vérifier que les révisions ont résolu les principaux problèmes identifiés lors du pré-test.
8. Produire le matériel final.

**Résultat :**

Le résultat de l'Étape 3 est un kit comprenant du matériel prêt à être distribué.





## Étape 4 : Mise en œuvre et suivi

### Objectifs de cette étape :

Mettre en œuvre le programme et suivre son évolution. Vous et vos partenaires allez distribuer vos produits et mener les activités conformément au plan stratégique mis au point à l'Étape 2. Les acteurs désignés vont suivre les activités afin de vérifier que la distribution et la diffusion se déroulent comme prévu et que les problèmes potentiels sont identifiés et corrigés dans les meilleurs délais.

### Mise en œuvre et suivi :

1. Vérifier que tous les partenaires comprennent leur rôle dans le projet et sont prêts et capables d'intervenir.
2. Effectuer si nécessaire des formations auprès des agents de terrain, du personnel de santé et des autres diffuseurs du projet.
3. Informer tous les partenaires du déroulement de la mise en œuvre. Partager les bonnes nouvelles ainsi que les situations problématiques.
4. Partager la responsabilité de la réussite avec les partenaires, les décideurs et les autres parties concernées. Les partenaires seront ainsi motivés et continueront de participer au projet.
5. Contrôler les activités de suivi. Vérifier régulièrement les données chiffrées : statistiques de service, audimat, nombre de matériels distribués, décompte des personnes contactées ou formées.
6. Vérifier que les activités de suivi se déroulent comme prévu et que les informations obtenues sont utiles et efficaces.

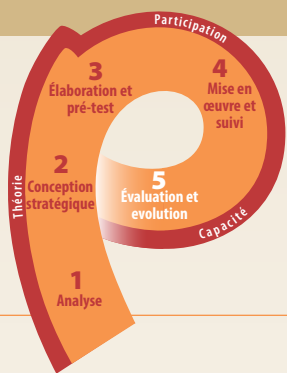


7. Procéder aux corrections intermédiaires si nécessaire. Mettre à profit les leçons tirées des activités de suivi afin d'ajuster la mise en œuvre.
8. Préparer les activités d'évaluation.

**Résultat :**

Le résultat de l'Étape 4 est un kit intégré d'activités du programme comprenant les éventuels ajustements préconisés lors du suivi.





## Étape 5 : Évaluation et reprogrammation

### Objectifs de cette étape :

Mener des activités visant à déterminer le degré de réussite du programme par rapport aux objectifs définis et identifier toutes les conséquences imprévues. Vous avez besoin de connaître les raisons de l'efficacité ou de l'inefficacité de votre programme, et savoir s'il a eu les effets souhaités sur la connaissance, les attitudes ou les comportements des publics visés. Vous utiliserez également les leçons tirées pour influencer les programmations et les allocations de fonds à venir.

### Évaluation et reprogrammation :

1. Mesurer les résultats et évaluer l'impact par des enquêtes et autres techniques d'évaluation.
2. Disséminer les résultats auprès des bailleurs de fonds, partenaires, principales parties concernées et décideurs, médias et autres individus et organisations intéressés. Ceci est impératif, même si les résultats sont mitigés ou ne sont pas totalement positifs.
3. Se tourner vers l'avenir : le rapport final doit indiquer les futures opportunités, la façon d'appliquer les leçons tirées, les nécessités de suivi et les possibilités d'amélioration des résultats.

### Résultat :

Le résultat de l'Étape 5 se compose d'un événement ou d'une série d'événements de dissémination, de publications et d'une discussion sur les étapes suivantes.

### Concept interdépendant : apprentissage

Le renforcement des capacités est au cœur de la mission de la Collaboration sur les capacités en communication pour la santé (Health Communication Capacity Collaborative - HC3). En général, HC3 adopte une approche d'apprentissage mixte, pour un renforcement des capacités aux niveaux individuel, organisationnel et systémique. L'apprentissage mixte associe mentoring et coaching professionnel sur le terrain et opportunités de formation formelles, de façon à ce que la formation ait lieu en continu et à tous les niveaux. Les personnes qui mettent en œuvre le programme pratiquent sur le terrain ce qu'ils ont appris via des programmes de formation virtuels ou en face à face. Elles peuvent utiliser ce qu'elles ont appris pour concevoir, exécuter et évaluer des programmes et résoudre les problèmes qui se présentent en temps réel..



# Lors de la conception d'un programme SBCC ...

## *Rappel*

1. Votre vision ne doit pas reposer sur votre situation actuelle. Articulez d'abord une vision partagée, puis demandez-vous pourquoi il existe une différence entre la situation que vous voulez atteindre et votre situation actuelle.
2. Lors du développement d'une vision partagée, le terme "partagé" est plus important que la vision elle-même.
3. Mettez à profit votre étude formative. Utilisez vos résultats pour concevoir un programme et un matériel ciblés qui démontrent clairement la compréhension des problèmes et des publics.
4. Ne supposez pas que vous connaissez votre public. Faites participer les parties concernées dès le départ et n'hésitez pas à faire des pré-tests pour vérifier que votre programme a un écho auprès de votre public.



5. La communication est un processus, et non un produit.
6. Vérifiez que vous créez un plan de suivi et d'évaluation pendant la phase de conception avant de commencer la mise en œuvre.
7. Soyez particulièrement attentif lors du passage d'une étape du processus à une autre, afin de ne pas confondre les rôles et les responsabilités des membres de l'équipe.
8. Allez au-delà des chiffres afin d'interpréter correctement les données de suivi. Le suivi doit servir à améliorer votre programme au fil du temps.
9. L'attribution de priorités exige des sacrifices. Si vous donnez la priorité à tout, rien ne sera finalement prioritaire.
10. Si vous voulez une qualité professionnelle, faites appel à des professionnels. Au final, la qualité coûte moins cher.



**HC3** renforce la capacité des organisations à mettre en œuvre correctement leurs programmes de SBCC.

Soutenu par l'Agence internationale pour le développement (Agency for International Development - USAID), HC3 est dirigée par la Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health Center for Communication Programs (JHU-CCP) en collaboration avec Management Sciences for Health, NetHope, Population Services International, Ogilvy PR, Forum One et Internews. Il est également lié à un réseau d'organisations en Afrique, en Asie et en Amérique latine.

Visitez le site Internet de HC3, [www.healthcommcapacity.org](http://www.healthcommcapacity.org), pour plus d'informations. Pour d'autres ressources sur les activités détaillées impliquées dans le Processus-P, visitez le site Internet de Health COMpass : [www.TheHealthCOMpass.org](http://www.TheHealthCOMpass.org).





Ogilvy Public Relations



JOHNS HOPKINS  
BLOOMBERG SCHOOL  
of PUBLIC HEALTH



Center for  
Communication  
Programs™

HC3 is based at  
Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health  
Center for Communication Programs  
111 Market Place, Suite 310  
Baltimore, MD 21202  
[www.HealthCommCapacity.org](http://www.HealthCommCapacity.org)



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**HEALTH  
COMMUNICATION  
CAPACITY  
COLLABORATIVE**

© 2013, Johns Hopkins University. All rights reserved.