



012345

**GUIDE DE L'ANIMATEUR :
PRÉPARATION, MODULES 0 À 5**

Les C-Modules : Documents d'Apprentissage pour la Communication pour le Changement social et comportemental (CCSC)

Projet de Communication pour le Changement (C-Change)
Version 3

Mai 2012



Cette publication est rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'entremise de l'Agence américaine pour le Développement international (USAID) aux termes de l'accord n° GPO-A-00-07-00004-00. Son contenu est la responsabilité du projet C-Change, géré par FHI 360, et ne reflète pas nécessairement les opinions d'USAID ou du gouvernement américain.

Les six modules peuvent être librement adaptés et utilisés à condition que tout le crédit en revienne à C-Change. Citation recommandée : C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC : C-Change/FHI 360.

C-Change est mis en œuvre par FHI 360 et ses partenaires : CARE, Internews, Université de l'Ohio, IDEO, Center for Media Studies, Inde, New Concept, Inde, Soul City, Afrique du Sud, Social Surveys, Afrique du Sud, et Straight Talk, Ouganda.

Contact :

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

Tél. États-Unis : +1 202 884 8000 Télécopie : +1 202 464 3799

Courriel : cchangeCS@fhi360.org

Site Internet : www.c-changeproject.org

INTRODUCTION

MODULE

012345

COMPILATION D'APPRENTISSAGE POUR LA COMMUNICATION SOCIALE ET DE COMPORTEMENT

GUIDE DU FACILITATEUR

Les C-Modules : Documents d'Apprentissage pour la Communication pour le Changement social et comportemental (CCSC)

Projet de Communication pour le Changement (C-Change)
Version 3

Mai 2012



Cette publication est rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'entremise de l'Agence américaine pour le Développement international (USAID) aux termes de l'accord n° GPO-A-00-07-00004-00. Son contenu est la responsabilité du projet C-Change, géré par FHI 360, et ne reflète pas nécessairement les opinions d'USAID ou du gouvernement américain.

Les six modules peuvent être librement adaptés et utilisés à condition que tout le crédit en revienne à C-Change. Citation recommandée : C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC : C-Change/FHI 360.

C-Change est mis en œuvre par FHI 360 et ses partenaires : CARE, Internews, Université de l'Ohio, IDEO, Center for Media Studies, Inde, New Concept, Inde, Soul City, Afrique du Sud, Social Surveys, Afrique du Sud, et Straight Talk, Ouganda.

Contact :

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

Tél. États-Unis : +1 202 884 8000 Télécopie : +1 202 464 3799

Courriel : cchangeCS@fhi360.org

Site Internet : www.c-changeproject.org

Sommaire

Présentation générale.....	2
Module 0, Session 1 : La CCSC, définition	5
Module 0, Session 2 : Ce cours	6
Module 0, Session 3 : Projets actuels.....	7
Module 0, Session 4 : Caractéristiques de la CCSC	8
Module 0, Session 5 : Les dix principes transversaux de la CCSC.....	11
Clôture du Module d'Introduction : Outils.....	12

Présentation générale

Structure d'atelier proposée pour le Module 0

Jour 1	
Bienvenue/Présentations individuelles	0-4: Caractéristiques de la CCSC
0-1: La CCSC, définition	Un processus
0-2: Ce cours	Un modèle
Objectifs, aperçu, priorités	Un ensemble de stratégies clés
Logistique, règles de base, approche d'atelier	0-5: Dix principes transversaux de la CCSC
0-3: Projets actuels	Clôture du Module d'Introduction/Aperçu du Module Un

Objectifs :

À la fin de cette introduction, les participants auront :

- évalué leur travail actuel en termes de CCSC
- décrit des exemples de plaidoyer, mobilisation sociale et communication pour le changement comportemental
- expliqué comment les principes de CCSC ont contribué à leurs programmes actuels

Graphiques, feuilles de travail, listes de vérification et modèles recommandés pour ce module

Est recommandés pour tous les modules

1. Un *Manuel du Praticien* complet, dans un classeur, pour chaque participant, avec des intercalaires entre chaque module.
2. Les graphiques en format grand poster pour :
 - La C-Planification
 - Le Modèle socio-écologique
 - Les Stratégies clés
3. De petits posters avec, sur chacun, 1 des 10 principes de la CCSC

Recommandés pour le Module 0 :

Graphiques	Feuilles de travail, listes de vérification et modèles
<ul style="list-style-type: none"> • C-Planification • Un modèle socio-écologique pour le changement • La base théorique du modèle socio-écologique et les concepts de théories CCSC choisies • Les trois stratégies clés de la CCSC 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Projets actuels • Feuille de travail : Un modèle socio-écologique pour le changement • Feuille de travail : Les stratégies essentielles de la CCSC • Feuille de travail : Les dix principes de la CCSC

Bienvenue/Présentations individuelles

Utilisez tous les moyens utiles pour encourager les participants à se présenter les uns aux autres et pour faire la liaison avec le thème de l'atelier. Voici notamment cette idée, appelée « *Ce que nous avons en commun* » :

1. Avant que l'activité ne commence, écrivez des mots ou des phrases au dos du badge nominatif de chacun des participants avant qu'ils n'arrivent, par exemple : Homme/Femme, Programme radio préféré, Famille, Lieu de naissance, Lieu de résidence, Loisirs, Programme de télévision préféré, etc.
2. Distribuez les cartes aux participants. Assurez-vous que personne ne peut voir la carte des autres.
3. Demandez aux participants de se promener dans la pièce et de découvrir en quoi leur carte est pareille ou différente de celle des autres. Par exemple, si le mot ou la phrase d'un badge est « loisirs », il leur faudra découvrir quel loisir ils ont en commun (ou non) avec cette personne. Ou si « lieu de résidence » figure sur un badge, ils pourront parler des ressemblances ou des différences des lieux de résidence de chaque participant.
4. Demandez aux participants de se réunir en plénière. Tous devront se présenter et dire ce qu'ils ont constaté à partir de cette activité (recherche informelle).

Notez que ce genre d'activité sera utile plus tard, à l'Étape 2 de ce cours, où nous identifierons les publics en fonction de leurs ressemblances et de leurs différences.

Voir la *Préparation de l'Animateur* pour :

- des idées d'exercices d'ouverture et de clôture à utiliser durant tout le cours
- une petite liste de références pour une conception et une animation réussies des ateliers

Si ce groupe n'est pas habitué à l'approche fondée sur le dialogue et/ou l'apprentissage visualisé, il peut vous être utile de prendre note de certaines particularités de ce style d'approche, décrite dans la *Préparation de l'Animateur*.

Module 0, Session 1 : La CCSC, définition

1. Formez des petits groupes de trois et distribuez des cartes vierges à chaque groupe.
2. Demandez aux participants d'échanger des idées sur la question suivante : Pour vous, qu'est-ce que la communication pour le changement social et comportemental ?
3. Les groupes devront enregistrer les termes et les concepts clés qui ont surgi pendant la discussion de groupe en les écrivant sur leurs cartes. Une fois que les groupes auront fini de parler, en plénière, montrez les cartes, discutez et écoutez l'éventail d'idées associées à la CCSC.

Après l'activité, étudiez la brève définition de la Communication pour le Changement Social et Comportemental qui figure dans le *Manuel du Praticien*. Donnez vie à la définition en partageant un petit exemple de ce à quoi la CCSC doit ressembler dans un vrai programme. Établissez le lien entre la brève définition et les idées que vous avez obtenues sur les cartes.

N'hésitez pas à remplacer la petite histoire de la CCSC fournie dans le *Manuel du Praticien*. Votre propre exemple fonctionnera bien si vous n'utilisez pas de jargon et s'il illustre clairement ce que vous pouvez appeler un exemple de CCSC.

4. Rappelez aux participants qu'au fur et à mesure que la journée avance, ils approfondiront leurs connaissances sur la CCSC et qu'ils organiseront leur pensée sur ce thème autour de trois caractéristiques : un processus pour appliquer la CCSC, un modèle pour l'analyse et un ensemble de trois stratégies clés.

Encouragez les participants à appliquer les concepts et les outils de CCSC à des exemples de projets réels.

Cette session sert à rassembler une abondance d'exemples, fournis par les participants eux-mêmes et qui peuvent être utilisés tout au long de l'atelier.

Nous suggérons d'ouvrir par un petit dialogue sur la CCSC de façon à leur permettre de donner du sens au calendrier, lorsqu'ils le voient.

Cet exercice d'ouverture sert d'évaluation rapide de la compréhension préalable de votre groupe de la CCSC. De plus, il vous dote d'un langage avec lequel travailler, et avec lequel ils sont déjà familiarisés. Cette session prend modèle sur l'approche de ce cours pour participants en :

- exploitant ce que les participants connaissent déjà
- s'assurant que tous s'expriment
- fournissant des exemples pratiques pour accompagner des concepts complexes

Module 0, Session 2 : Ce cours

1. En plénière, passez les objectifs du cours en revue et expliquez comment ils seront atteints pendant le cours. Faites une note sur la manière dont les priorités du groupe (telles qu'elles ont été exprimées dans l'évaluation préalable à l'atelier) seront abordées dans le *calendrier*. Gardez à l'esprit qu'il y a une mission d'équipe de projet à la fin de chaque module. Cette mission a pour but de réunir tous les volets de l'apprentissage de ce module. Soulignez mentalement les points où votre groupe aura peut-être besoin de plus d'orientation, avant de procéder.
2. En plénière, passez en revue la logistique et le calendrier quotidiens. Pour chaque jour d'atelier, demandez aux participants d'assumer l'un des rôles suivants, quel qu'il soit :
 - Une équipe de rapport, pour la conception et la conduite de l'**Apprentissage de la journée précédente**. Nous suggérons que l'équipe de rapport se réunisse brièvement avec l'animateur/les animateur(s) chaque soir, pour clarifier les questions et créer des exercices autour de ce qui n'est pas clair.
 - Une équipe de soutien logistique, pour la facilitation du processus tout au long de la journée et pour le rangement de l'espace d'apprentissage.
 - Une équipe de stimulation, pour la suggestion et la conduite d'exercices de stimulation, en fonction des besoins. Nous suggérons que l'équipe prévoie des exercices de stimulation qui correspondent bien au sujet de la session dans laquelle ils sont utilisés.
 - Un chronométrateur, œuvrant conjointement avec les animateurs, pour le respect général des délais convenus.
3. Pour que cet événement éducatif soit productif et satisfaisant, finissez la session en nommant et en affichant les directives dont le groupe a convenu.
4. En plénière, signalez la **Présentation général des C-Outils : Feuilles de travail, listes de vérification, et graphiques figurant au Manuel du Praticien** inclus dans le *Manuel*. Cet aperçu préliminaire est comme de donner à quelqu'un une carte avant de leur montrer le chemin sur lequel ils sont sur le point d'embarquer.



La section de la *Préparation de l'Animateur* offre l'exemple d'une évaluation préalable à l'atelier qui vous permettra de connaître les priorités des participants.

Si vous n'avez obtenu aucune donnée de ce type d'évaluation, vous pouvez maintenant demander au groupe d'identifier les parties de ce calendrier qui leur semblent les plus utiles, et pourquoi. Maintenez un grand exemplaire du calendrier visible pour tous, tout au long du cours.

Module 0, Session 3 : Projets actuels

1. Organisez la salle comme une place de marché en organisant de petits étals : des petites tables, des chevalets et des espaces muraux.



2. Dans les équipes de projet, demandez aux participants de réfléchir à un projet de communication sur lequel ils ont travaillé récemment ou qui est actuellement en cours. Encouragez-les à sortir tout échantillon d'un travail de projet qu'ils ont apporté pour l'atelier (par ex. : des données de recherche, des descriptions de projet, ou des modèles de matériels).

Les participants doivent créer un tableau qui répertorie ou illustre tout aspect d'un modèle de projet qui, selon eux, est porteur de l'objectif du projet. Encouragez-les à utiliser la **feuille de travail : projets actuels** dans le *Manuel*, pour orienter leur réflexion.

3. Demandez à chaque équipe de projet d'accrocher son tableau dans une zone d'affichage et de choisir un membre du groupe pour se tiendra à côté du tableau pour parler de son projet avec les autres (chacun son tour, ainsi tous auront l'opportunité de s'exprimer). Les autres participants devront circuler parmi les différentes équipes et poser des questions.



Cette icône indique lorsque les équipes de projet doivent travailler ensemble sur une mission. Dans le cas contraire, l'ensemble du travail de groupe se fera au sein des équipes de projet. Dans ce cours, les équipes de projet travaillent ponctuellement ensemble pour appliquer les étapes clés de la CCSC à un projet réel. Prenez le temps de former des équipes de projet et de doter chaque équipe d'un animateur de cours, qui fournira des intrants et qui conduira le travail de l'équipe au fur et à mesure du déroulement du cours.



Comme vous le voyez ci-contre, la place du marché est une mini-exposition dans laquelle les participants, individuellement ou par équipes, organisent et affichent leur travail, tandis que les autres se promènent, visitent, discutent et apprécient le travail des autres. La place du marché peut varier en fonction du nombre de jours pour un atelier de 10 jours pleins. Nous vous recommandons de consacrer au minimum une heure entière à cet échange (estimation six équipes de projet), avec une visite de 10 minutes pour chaque présentation.

Pour une version plus structurée de cette place du marché, voir le Manuel VIPP, p. 105. « Marché de l'Information, » cité dans l'annexe.

Module 0, Session 4 : Caractéristiques de la CCSC

1. Expliquez aux participants que la CCSC a trois caractéristiques comme le Manuel le souligne. En groupe, étudiez brièvement, mais une à une, les caractéristiques de la CCSC. N'entrez toute fois pas dans le détail d'aucune de ces caractéristiques puisque le but ici n'est qu'une simple présentation.

Caractéristique 1 : La CCSC est un processus

2. Dès que vous aurez terminé le survol des trois caractéristiques, étudiez la première caractéristique de manière approfondie en examinant le graphique de la C-Planification, une illustration du processus de la CCSC.
3. Demandez aux participants de penser à un ou deux exemples qui illustrent la façon dont ces différentes étapes ont agi sur leur travail. Lorsque quelques participants auront partagé leurs exemples, demandez-leur s'ils ont des questions sur la C-Planification.



4. En équipes de projet, demandez aux participants de choisir un aspect de la CCSC à travailler pendant ce cours. Il n'est pas obligatoire que ce soit un projet que l'équipe ait décrit plus tôt, lors de la Session 3. Dans l'idéal, il peut s'agir d'un VRAI projet sur le point de démarrer, ou d'un projet dans ses premières étapes. Faites en sorte que les participants débattent des questions suivantes :
 - Parmi ces étapes, quelles sont celles que vous avez déjà réalisées ?
 - Qu'est-ce qui s'est révélé difficile ?

Si les participants veulent approfondir les caractéristiques, veuillez les renvoyer au PowerPoint de la Théorie de CCSC, à la section Ressources supplémentaires des *C-Modules*.

Lorsque les groupes auront terminé leur travail d'équipe de projet, nous suggérons que les équipes de travail présentent leur travail de bout en bout, afin d'obtenir des commentaires et de la rétroaction sur leur travail de la part des autres participants. Puisque le temps ne permettra peut-être pas à toutes les équipes de présenter ce qu'elles ont fait après chaque activité, l'animateur devra envisager une méthode où une ou deux équipes à la fois présenteront leur travail, voire même former des groupes dans lesquelles des équipes se feront des présentations respectives (par ex. : les groupes 1 et 2 se feront une présentation mutuelle, à l'instar des groupes 3 et 4). Pour les Modules 1-5, un exercice de partage d'équipe est prévu, dans lequel les équipes de projet peuvent présenter l'intégralité de leur travail pour ce module. Toutefois, la présentation de certaines parties de leur travail, tout au long du module, aide les groupes et les autres participants.

Caractéristique 2 : La CCSC utilise un modèle socio-écologique pour le changement...

1. Expliquez aux participants : *Auparavant, les modèles psychologiques recherchaient les facteurs de motivation des personnes directement touchées par un sujet. Suite à cela, les modèles psycho-sociaux étudiaient, quant à eux, les facteurs influençant directement ces personnes. Puis les modèles socioculturels ont servi à comprendre les influences directes et indirectes sur ces personnes. Actuellement, nous utilisons un modèle socio-écologique dans la mesure où il aborde de multiples niveaux pour le changement.*
2. En plénière, examinez la deuxième caractéristique de la CCSC en étudiant le graphique et la description du **Modèle socio-écologique pour le Changement** fourni dans le *Manuel*. Examinez la Caractéristique 2 de la CCSC et l'**exemple : un regard sur une jeune femme et sur sa façon de se positionner dans son environnement selon le modèle socio-écologique.**



3. Reformez les équipes de projet et faites-les parler des sujets suivants :
 - Comment voyez-vous votre travail actuel au travers du prisme de ce modèle holistique ?
 - Comment votre travail actuel aborde-t-il les différents anneaux de ce modèle ?
4. Encouragez les équipes à utiliser la « feuille de travail : un modèle socio-écologique pour le changement » pour cartographier la manière dont leurs efforts actuels s'apparentent aux différents anneaux d'influence.

Si vous souhaitez approfondir la base théorique du modèle socio-écologique, servez-vous du coin théorie de cette session – veuillez vous référer au **guide supplémentaire de l'animateur relatif à l'application des théories et des concepts de la CCSC** pour avoir des idées d'animation sur le contenu théorique et le coin théorie, et utilisez l'annexe de cette session qui décrit la base théorique du modèle socio-écologique.

L'**histoire des théories et des modèles pour le changement** est indubitablement très intéressante pour bon nombre de participants, et elle constitue une importante toile de fond pour ce travail. Toutefois, elle prend du temps et, pour certains participants, son contenu peut être intimidant, le premier jour. Nous vous suggérons les options suivantes :

1. Animez une petite session interactive uniquement axée sur un sous-ensemble de théories énoncé dans le *Manuel* (page 11). Pour la préparer, faites des posters portant le nom des théories et affichez-les dans la pièce. En plénière, faites étudier aux participants de courtes descriptions des théories, dans le *Manuel*. Demandez aux participants de se placer ou de s'asseoir à côté de la théorie qui illustre le mieux ce qu'ils pensaient avant du changement comportemental. Formez un groupe des personnes se tenant à côté de chaque tableau et répondez aux questions :
 - En quoi ce modèle théorique vous a-t-il été utile ? En quoi a-t-il été en deçà de ce que vous attendiez de lui ?
2. Offrez un *Manuel du Praticien* en lisant et en montrant :
 - **Graphique – La base théorique du modèle socio-écologique et les concepts de théories CCSC choisies**
 - **Tableau en annexe « La base théorique du modèle socio-écologique » en tant que lecture de fond facultative pour les participants.**
3. Programmez une session du soir facultative pour étudier plus en profondeur les modèles et théories du changement à l'aide de ces matériels et du PowerPoint des Théories C-Change (disponible dans les Ressources supplémentaires). Pour que cette étude soit utile aux participants, divisez le diaporama en tronçons de manière à ce que vous puissiez parler des modèles/théories les uns après les autres et qu'ils s'appliquent au travail que font les participants.

Caractéristique 3 : La CCSC fonctionne grâce à trois stratégies clés (plaidoyer, mobilisation sociale et changement comportemental)

1. Étudiez la caractéristique 3 de la CCSC avec les participants.
2. En petits groupes de trois, demandez à chaque personne de prendre une carte portant une définition de l'une des trois stratégies clés de la CCSC (préparées au préalable). Chaque participant notera sur la carte ce qu'il ou elle a vu de cette stratégie appliquée dans son travail et le petit groupe en parlera.
3. Après cette discussion au sein des petits groupes, les participants devront afficher leurs réponses sur le **graphique des trois stratégies clés**. Une fois que les participants auront affichés leurs réponses, étudiez les réponses du groupe en plénière.
4. En plénière également, étudiez l'**exemple : combiner le plaidoyer, la mobilisation sociale et le changement comportemental**. Faites observer aux participants comment les stratégies clés fonctionnent en synergie, et comment leurs liens aux services et aux produits soutiennent le changement.
5. Mettez l'accent sur le fait que la CCSC ne cible pas simplement le changement comportemental individuel, mais qu'elle offre aussi des stratégies pour le changement social et environnemental. Demandez aux participants :
 - Que vous apprend cet exemple au sujet des trois stratégies de la CCSC ?
 - Quelles sont vos questions ?

Si vous souhaitez approfondir la base théorique du modèle socio-écologique, servez-vous du coin théorie de cette session – veuillez vous référer au **guide supplémentaire de l'animateur relatif à l'application des théories et des concepts de la CCSC** pour des idées d'utilisation du coin théorie.

Dans le *Manuel du Praticien*, vous trouverez une courte description des trois stratégies clés, un graphique illustrant leur fonctionnement en synergie, un outil avec de brèves définitions de chaque stratégie, ainsi que des questions de réflexion pour les groupes pouvant servir à l'exercice. Vous y trouverez également un exemple de ces trois stratégies en action, que vous pourrez utiliser ou remplacer par un exemple qui vous est propre. Vous pouvez simplement examiner l'exemple fourni en session une, cette fois en gardant les trois stratégies clés à l'esprit.

Veillez noter que des définitions plus détaillées des trois stratégies clés figurent dans le glossaire situé dans les annexes, à la fin du *Manuel*.



Si le temps le permet, avant la Session 5, revenez aux cartes de la Session 1, avec les termes et concepts associés à la CCSC.

Demandez aux participants de placer maintenant leurs cartes sur n'importe quel poster représentant les trois caractéristiques de la CCSC.

Module 0, Session 5 : Les dix principes transversaux de la CCSC

1. En plénière, lisez la liste des principes de la CCSC qui figure dans le *Manuel* et sur les grandes cartes. Demandez aux participants :
 - *Qu'est-ce qui vous semble prioritaire ?*
2. Demandez aux participants de former des petits groupes, de deux ou trois, et de trouver une ou deux personnes avec lesquelles ils n'ont pas encore travaillé ce jour-là.
3. Dans les petits groupes, les participants devront réfléchir aux exemples de projets partagés par les participants plus tôt dans la journée. Ils peuvent utiliser la **feuille de travail : dix principes de la CCSC** pour décrire en quoi ils voient un quelconque de ces principes représentés dans les exemples de la CCSC fournis par le groupe tout au long de la journée. En plénière, demandez aux participants de partager leur travail de groupe sur les questions suivantes :
 - *Quand avez-vous déjà vu ce principe en action ? Comment ?*
4. En plénière, demandez à chaque participant de répondre à la question suivante :
 - *Parmi ces principes de la CCSC, quel est celui ou quels sont ceux qui trouvent le plus fort écho en vous, en ce moment ? Pourquoi ?*
5. Dites aux participants que ces principes seront revus ponctuellement, pendant le cours.

Clôture du Module d'Introduction : Outils

Si le temps vous le permet, vous pouvez clôturer en attirant l'attention des participants sur la page du *Manuel* qui montre un aperçu général des outils de la CCSC (session 2). Tout ceci se trouve dans leur *Manuel du Praticien*. Dans les *C-Modules*, les **outils** correspondent à tout instrument (par ex. : feuille de calcul, liste de vérification ou graphique) qui assiste ou oriente les praticiens dans la compréhension et l'application de concepts à leur travail programmatique.

Si vous réalisez ce Module d'Introduction le premier jour d'un atelier complet, vous pouvez demander à chaque participant d'entourer le nom des outils qui, selon eux, leur seront les plus utiles au fil du cours. Faites en sorte que les participants continuent à identifier les outils comportant le plus d'intérêt et adaptez vos plans de cours pour vous assurer d'avoir amplement le temps de vous consacrer aux outils qui leur sont prioritaires.

Si ce Module d'Introduction a été réalisé de manière autonome, montrez aux participants comment accéder à ces outils par eux-mêmes par le biais du guide, du cours en ligne (<http://www.ouwb.ohiou.edu/c-change/default.asp>), ou en suivant le cours intégralement face à face et qui guide les participants à travers toutes les étapes de la CCSC, avec ces outils.

INTRODUCTION

MODULE

012345

COMPILATION D'APPRENTISSAGE POUR LA COMMUNICATION SOCIALE ET DE COMPORTEMENT

MANUEL DU PARTICIPANT

Les C-Modules : Documents d'Apprentissage pour la Communication pour le Changement social et comportemental (CCSC)

Projet de Communication pour le Changement (C-Change)
Version 3

Mai 2012



Cette publication est rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'entremise de l'Agence américaine pour le Développement international (USAID) aux termes de l'accord n° GPO-A-00-07-00004-00. Son contenu est la responsabilité du projet C-Change, géré par FHI 360, et ne reflète pas nécessairement les opinions d'USAID ou du gouvernement américain.

Les six modules peuvent être librement adaptés et utilisés à condition que tout le crédit en revienne à C-Change. Citation recommandée : C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC : C-Change/FHI 360.

C-Change est mis en œuvre par FHI 360 et ses partenaires : CARE, Internews, Université de l'Ohio, IDEO, Center for Media Studies, Inde, New Concept, Inde, Soul City, Afrique du Sud, Social Surveys, Afrique du Sud, et Straight Talk, Ouganda.

Contact :

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

Tél. États-Unis : +1 202 884 8000 Télécopie : +1 202 464 3799

Courriel : cchangeCS@fhi360.org

Site Internet : www.c-changeproject.org

Présentation Générale

Ce module d'introduction est la pierre d'échoppe du reste des C-Modules : *Documents d'Apprentissage pour la Communication pour le Changement Social et Comportemental (CCSC)*. Il étudie les concepts et les principes dont il est fait mention tout au long des autres modules et il constitue, par conséquent, un point de départ essentiel.

Sessions

Module 0, Session 1 : CCSC, Définition.....	2
Module 0, Session 2 : Ce cours	4
Module 0, Session 3 : Projets actuels.....	8
Module 0, Session 4 : Caractéristiques de la CCSC.....	9
Module 0, Session 5 : Les dix principes de la CCSC.....	23
Module 0, Annexe : La base théorique du modèle socio-écologique.....	26
Lectures supplémentaires	52
Références citées dans le Module 0	53
Images citées dans le Module 0	54

Une note sur la mise en forme

Dans les *C-Modules*, les noms des théories et des modèles sont en caractères **gras couleur bleu foncée**; les concepts sont en caractères *italiques couleur bleu foncée*.

Module 0, Session 1 : CCSC, définition

La **Communication pour le Changement Social et Comportemental (CCSC)** est l'application systématique de stratégies et de processus interactifs basés sur la théorie et découlant de la recherche permettant d'aborder les *points de bascule* pour le changement aux niveaux individuel, communautaire et social. Un point de bascule fait référence à la dynamique de changement social au moment où les tendances évoluent rapidement pour se transformer en changements permanents. Il peut être amené par un événement se produisant naturellement ou un déterminant fort pour le changement, tel que la volonté politique qui peut fournir l'énergie finale pour « faire basculer » l'obstacle vers le changement. Les points de bascule décrivent comment la dynamique s'accélère jusqu'au moment où le changement gagne en force et devient imparable.

Pourquoi cette transition de la Communication pour le Changement Comportemental (CCC) à la CCSC ?

Au fil du temps, une transition s'est produite dans la façon dont nous concevons les comportements humains. Les approches en matière de changement comportemental ont migré au-delà d'un axe sur l'individu afin de mettre l'accent sur le changement social durable. (Cette notion sera étudiée plus en détail en Session 4, page 10). La **CCSC envisage le problème sous des angles multiples** par l'analyse des facteurs liés à la personne, à la société et à l'environnement afin de trouver les points de bascule les plus efficaces en vue d'un changement durable. Alors que la CCC est en mesure de réaliser une autonomisation individuelle, la CCSC utilise aussi des stratégies qui influent sur l'environnement physique, socioéconomique et culturel, pour faciliter les normes et les choix sains et supprimer les obstacles qui leur sont défavorables. Dans certaines situations, le plaidoyer ou la mobilisation sociale pour le changement des politiques peut appuyer un changement plus radical et plus immédiat que les campagnes qui ciblent les comportements individuels. Les méthodes de la CCSC visent à améliorer le plaidoyer ou la mobilisation pour l'action sociale à l'instar de la CCC pour le changement personnel. La CCC fait donc partie de la CCSC et la CCSC repose sur la CCC.

Ci-dessous, un exemple de ce à quoi la CCSC ressemble dans la vie réelle :

En Albanie, les jeunes ont souvent des rapports sexuels sans protection contre une éventuelle grossesse ou les infections sexuellement transmissibles (IST). Les méthodes contraceptives modernes (MCM) sont largement disponibles, mais elles sont sous-utilisées pour un certain nombre de raisons, notamment des malentendus au sujet de leur fonctionnement, des conversations limitées chez les jeunes couples, et une faible interaction entre les jeunes et les pharmaciens, qui sont les principaux fournisseurs de méthodes modernes. Un récent effort en matière de CCSC réalisé par C-Change s'est axé simultanément sur différents « publics » – étudiants en milieu urbain, pharmaciens et journalistes – dans le but d'apporter un changement holistique. L'attention a été portée sur le comportement des jeunes (garçons et filles) et sur les prestataires de services contraceptifs, ainsi que sur la façon dont l'image des contraceptives était véhiculée par les médias. Une combinaison de canaux de communication a été sélectionnée pour réaliser des objectifs spécifiques. Une campagne de médias de masse est venue compléter le travail pair-à-pair avec des jeunes, garçons et filles. C-Change a dirigé des interventions de formation d'aptitudes interpersonnelles pour les pharmaciens et des formations en santé sexuelle et génésique pour les journalistes. La mise en œuvre s'est focalisée sur le maintien des partenariats, la sélection du personnel adéquat, l'abord des questions de genre, le respect d'un budget réaliste, ainsi que la planification attentive de la production des matériels et de la qualité du suivi.

La fin de l'évaluation du projet a montré une amélioration significative de la sensibilisation aux contraceptifs modernes. À la fin du programme, 75 % des personnes concernées pouvaient citer trois MCM ou plus par rapport aux 16 % de la base de référence et comparé aux 54 % au site de comparaison en fin de programme où aucune formation en communication interpersonnelle des prestataires ou d'enseignement par les pairs n'avait eu lieu. La communication interpersonnelle s'est aussi significativement améliorée en termes de jeunes gens qui parlent d'éviter une grossesse avec leur partenaire sexuel au cours des derniers trois mois (54 % sur les sites d'intervention contre 24 % à la base de référence, et contre 45 % au site de comparaison en fin de programme). L'utilisation actuelle des méthodes contraceptives modernes est passée de 31 % à la base de référence à 47 % à la fin du programme. Les constatations de l'étude d'évaluation démontrent la réussite du projet CCSC à composantes multiples dans la réalisation de ses objectifs de planification familiale (Nanda, Denegri, Boci, et Volle 2011).

Module 0, Session 2 : Ce cours

Ce cours est conçu pour les praticiens désireux de développer leur propre capacité à concevoir, mettre en œuvre, suivre et replanifier des programmes CCSC de qualité et de contribuer à l'apprentissage collectif en matière de CCSC.

À la fin de ce cours, vous aurez

- mis en pratique les différentes étapes de la CCSC, de la planification jusqu'à la mise en œuvre et à la replanification ;
- utilisé un modèle socio-écologique et des théories CCSC, des modèles et des approches qui vous permettront d'analyser la manière dont le changement se produit ; et
- examiné comment le plaidoyer, la mobilisation sociale et la communication pour le changement comportemental travaillent en synergie.

Chacun des modules de ce cours aborde une des étapes systématiques de la CCSC. À la page suivante, vous trouverez une présentation générale des outils fournis dans le Manuel du Praticien qui contribuera à vous guider dans votre propre travail de CCSC.

Présentation générale des C-Outils : Feuilles de travail, listes de vérification et graphiques figurant au Manuel du Praticien

Outils MODULE D'INTRODUCTION : Introduction			
Graphiques	Feuilles de travail, listes de vérification et modèles		
<ul style="list-style-type: none"> • C-Planification • Un modèle socio-écologique pour le changement • La base théorique du modèle socio-écologique et les concepts de théories CCSC choisies • Les trois stratégies clés de la CCSC 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Projets actuels • Feuille de travail : Un modèle socio-écologique pour le changement • Feuille de travail : Les stratégies essentielles de la CCSC • Feuille de travail : Les dix principes de la CCSC 		
Outils MODULE 1 : Compréhension de la Situation			
Graphiques	Feuilles de travail, listes de vérification et modèles		
<ul style="list-style-type: none"> • La première étape du processus de planification pour la CCSC – Compréhension de la situation • Exemple Arbre de la Problématique : VIH et SIDA en Afrique du Sud • Exemple Analyse de Personnes: VIH et SIDA en Afrique du Sud • Comprendre le modèle socio-écologique pour le changement • Où la recherche formative s'inscrit dans la CCSC 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Arbre de la problématique • Feuille de travail : Analyse des personnes • Liste de vérification : Une perspective de genre • Feuille de travail : L'analyse du contexte 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Inventaire des recherches existantes • Feuille de travail : Lacunes de la recherche formative et comment les combler • Feuille de travail : Ébauche de plan de recherche 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Matrices des partenaires, alliés et gardiens/décideurs • Feuille de travail : Résumé de votre analyse • Feuille de travail : Quelle est votre théorie du changement

Outils MODULE 2 : Ciblage et Conception			
Graphiques	Feuilles de travail, listes de vérification et modèles		
<ul style="list-style-type: none"> • La deuxième étape du processus de changement pour la CCSC – Ciblage et conception • Un modèle socio-écologique • La Théorie de Base du Modèle Socio-Ecologique et des Concepts de Théories CCSC choisies • Les stratégies clés de la CCSC • Où la MO&E s’inscrit dans la CCSC 	<ul style="list-style-type: none"> • Liste de vérification : Segmentation du public • Feuille de travail : Cartographie de la segmentation du public • Liste de vérification : Priorités en termes de public • Feuille de travail : Profil du/des public(s) • Feuille de travail : Matrice pour le changement • Feuille de travail : Objectifs de communication SMART 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Approche stratégique • Feuille de travail : Positionnement • Feuille de travail : Combinaison d’activités, de canaux et de matériels • Feuille de travail : Décision sur la combinaison de canaux et matériels adéquats • Feuille de travail : Sélection de la combinaison de canaux et de matériels 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Scénario permettant de créer un environnement de changement • Feuille de travail : Liste provisoire d’activités avec canaux et matériels correspondants • Feuille de travail : Ébauche de plan de mise en œuvre • Feuille de travail : Utilisateurs et utilisations des données MO&E
Outils MODULE 3 : Création			
Graphiques	Feuilles de travail, listes de vérification et modèles		
<ul style="list-style-type: none"> • La troisième étape du processus de planification pour la CCSC – Création • Lien entre configuration de la stratégie et exposé créatif 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Recherche des lacunes en théorie CCSC • Feuille de travail : Inventaire des matériels existants • Feuille de travail : Analyse des exemples de matériels CCSC 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Exposé créatif pour les activités/matériels • Feuille de travail : Messages efficaces • Liste de vérification : Principes de base du développement de messages 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Configuration du scénarimage • Liste de vérification : Rédaction des projets de matériels • Liste de vérification : Qualité des messages et des matériels • Feuille de travail : Calendrier de production des projets
Outils MODULE 4 : Mise en œuvre et Suivi			
Graphiques	Feuilles de travail, listes de vérification et modèles		
<ul style="list-style-type: none"> • La quatrième étape du processus de changement pour la CCSC – Mise en œuvre et Suivi • Les trois stratégies clés de la CCSC • Où le suivi s’inscrit dans la CCSC 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Plan de travail détaillé • Liste de vérification : Défis de genre dans la planification, la mise en œuvre et l’évaluation • Liste de vérification : Projeter un plan de ressources humaines • Feuille de travail : Coordination CCSC • Exemple : Outil de supervision • Liste de vérification : Partenariat réussi en CCSC 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Outil de budgétisation CCSC • Feuille de travail : Comment prendre des décisions d’équipe sur les priorités budgétaires • Feuille de travail : Plan d’identification et d’approche des fournisseurs de ressources • Feuille de travail : Comment prendre des décisions d’équipe sur les séquences, le calendrier et la synergie 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Modèle pour le suivi des points de distribution et des besoins de production • Feuille de travail : Qualité de la CCSC • Feuille de travail : Plan de suivi des processus et de la qualité de l’ensemble des matériels et des activités

Outils MODULE 5 : Évaluation et Replanification			
Graphiques	Feuilles de travail, listes de vérification et modèles		
<ul style="list-style-type: none"> • Où la recherche s'inscrit dans la CCSC • Un cadre MO&E simplifié 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Utilisateurs et utilisations des données MO&E • Feuille de travail : Décisions essentielles avant la collecte des données • Feuille de travail : Sélectionner les questions de MO&E • Feuille de travail : Sélectionner les indicateurs de suivi • Feuille de travail : Sélectionner les indicateurs d'évaluation 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Sélectionner les indicateurs d'évaluation • Feuille de travail : Esquisse conceptuelle de la recherche liée à l'évaluation • Liste de vérification : Liste de vérification de la conception pour la MO&E • Feuille de travail : Tout assembler - Scénarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Sélectionner les meilleurs outils et méthodes MO&E pour votre programme • Liste de vérification : Qualité des données • Feuille de travail : Votre plan simplifié d'analyse des données • Feuille de travail : Exercice de replanification • Feuille de travail : Modèle de plan MO&E

Module 0, Session 3 : Projets actuels

FEUILLE DE TRAVAIL : Projets actuels

Instructions : Utilisez cette feuille de travail pour décrire en quelques mots un projet de communication récent ou actuel dans lequel vous étiez/êtes engagé.

Quel est le défi ou le problème abordé par le projet ?

Quels processus avez-vous suivis pendant le développement et/ou la mise en œuvre du projet ?

Quelles stratégies avez-vous utilisées pour mettre le projet en œuvre ?

Le cas échéant, quels sont les modèles ou théories qui ont orienté ce travail ?

Qu'est-ce qui a bien fonctionné et qu'est-ce qui a été difficile pendant le développement et/ou la mise en œuvre du projet ?

Au fur et à mesure que vous utilisez le *Manuel du Praticien*, appliquez en permanence les concepts et outils CCSC aux exemples réels comme celui dont la réalisation est mentionnée ci-dessus.

Module 0, Session 4 : Caractéristiques de la CCSC

La CCSC a trois caractéristiques :

1. La CCSC est **un processus**.
 - Il est planifié, documenté, interactif et stratégique.
 - Il vise à changer les conditions sociales et les comportements individuels.
2. La CCSC applique un **modèle exhaustif, socio-écologique**.
 - Ce modèle contribue à identifier les points de bascule efficaces pour le changement en étudiant :
 - *les connaissances individuelles, la motivation* et autres concepts de Communication pour le Changement Comportemental (CCC), et
 - *les normes sociales, culturelles et de genre*, l'accès physique et économique et la législation qui contribuent à un environnement capacitant-habilitant.
3. La CCSC opère par le biais de **trois stratégies clés** qui sont :
 - **le plaidoyer**, qui vise à collecter des ressources, ainsi qu'à recevoir l'engagement des décideurs politiques et sociaux envers des objectifs de développement ;
 - **la mobilisation sociale**, qui cherche à obtenir une participation plus importante, la mise sur pied de coalitions et l'appropriation, notamment la mobilisation communautaire ;
 - **la communication pour le changement des comportements**, qui incite des changements dans les connaissances, les attitudes et les pratiques parmi des « publics » spécifiques.



SOURCE : adapté de :
 Health Communication Partnership, CCP, JHU (2003), P-Process ;
 McKee, et al. (2000) modèle ACADA ; Parker, Dalrymple et Durden (1998)
 The Integrated Strategy Wheel ; Roberts et al. (1995) ; The tool box for building health communication capacity et le National Cancer Institute (1989) Health Communication Program Cycle.

Caractéristique 1 : La CCSC est un processus

Le processus de la CCSC comprend **cinq étapes** :

1. Compréhension de la situation
2. Ciblage et conception de votre stratégie de communication
3. Création d'interventions et de matériels
4. Mise en œuvre et suivi
5. Évaluation et replanification

Toutes les étapes de la C-Planification s'appuient sur les étapes précédentes et préparent le praticien aux suivantes. La C-Planification fournit la structure de tous les modules 1 à 5.

Caractéristique 2 : La CCSC utilise un modèle socio-écologique pour le changement

Les théories et les modèles guident le développement de la communication et fournissent des feuilles de route pour l'étude et le traitement des sujets de développement¹.

- Une **théorie** est une explication systématique et organisée d'évènements ou de situations. Elle met les hypothèses à l'épreuve. Les théories sont développées à partir d'une série de concepts (ou « notions sociales complexes ») qui expliquent et prévoient les évènements/situations, et fournissent des explications sur la relation entre les différentes variables. À titre d'exemple, la **théorie de l'Établissement de l'Agenda Setting** fait valoir le fait que la couverture médiatique façonne ce que pensent les publics (plus de précisions en annexe).
- Un **modèle** est généralement moins spécifique qu'une théorie et s'appuie souvent sur de multiples théories pour expliquer un phénomène donné. Par exemple, **le modèle des croyances sur la santé** suggère que les croyances individuelles influent sur les comportements.

Les théories et les modèles aident les praticiens à comprendre un problème donné et ses possibles déterminants afin d'identifier des actions efficaces pour aborder les problèmes et les obstacles et orienter la conception et la mise en œuvre de programmes et d'évaluations basées sur des éléments probants. Il faut noter que, pour aborder un sujet de manière adéquate, il faut parfois plus d'une théorie, et qu'aucune théorie ne convient à tout les cas (Glanz, Rimer, et Su, 2005).

Ces théories et ces modèles abordent les comportements humains par l'un des **trois niveaux possibles de changement** : individuel, interpersonnel ou communautaire/social. Le tableau ci-dessous décrit le niveau de changement, le niveau principal des processus de changement dans le comportement humain et ce qui peut être modifié dans chacun de ces trois niveaux.

Niveau du changement	Processus du changement	Cibles du changement
Individuel	Psychologique	Comportements personnels
Interpersonnel	Psychosocial	Comment la personne interagit avec son réseau social
Communauté/social :	Socioculturel	Normes dominantes au niveau communautaire et sociétal

* Adapté de McKee, Manoncourt, Yoon, et Carnegie (2000)

Au fil du temps, il y a eu un changement dans la manière de penser le comportement humain. À titre d'exemple, dans les premiers temps de l'épidémie du VIH et du sida, il était largement répandu parmi les praticiens de la communication de croire que donner des informations exactes sur la transmission et la prévention se traduirait par le changement des comportements. Bien que fournir des informations exactes constitue une

¹ Étudier la présentation PowerPoint de la théorie CCSC de C-Change (disponible dans la section des ressources supplémentaires des *C-Modules* et en annexe de ce module pour davantage d'informations sur la théorie).

part importante du changement comportemental, l'information, à elle seule, s'est révélée insuffisante. Aujourd'hui, nous reconnaissons quatre faits cruciaux dans le comportement humain :

1. Les gens donnent une signification à l'information en fonction du contexte dans lequel ils vivent.
2. La culture et les réseaux influencent le comportement des individus.
3. Les individus ne sont pas toujours capables de contrôler les problèmes qui déterminent leur comportement.
4. Les décisions que prennent les gens au sujet de leur santé et de leur bien-être sont en concurrence avec d'autres priorités.

Avec la transition d'un axe sur l'individu vers des approches exhaustives qui prennent en compte les conditions sociales, nous disposons désormais d'un modèle qui s'efforce de consolider notre pensée conceptuelle en une perspective écologique. Un modèle socio-écologique pour le changement envisage le changement social et comportemental comme le produit de multiples niveaux d'influence qui se chevauchent, notamment les niveaux individuel, interpersonnel, communautaire et organisationnel, ainsi que des facteurs politiques et environnementaux (Sallis, Owen, et Fisher, 2008). Le modèle socio-écologique pour le changement contribue à combiner le changement individuel avec le but d'influer sur le contexte social dans lequel la personne évolue.

Tout au long des *C-Modules*, le modèle socio-écologique pour le changement sert d'outil de repérage du plus fort point de bascule pour le changement. Un point de bascule peut être amené par un événement se produisant naturellement ou par un déterminant fort pour le changement, tel que la volonté politique qui donne l'énergie finale pour « faire basculer » l'obstacle vers le changement. Les *points de bascule* décrivent comment la dynamique s'accélère jusqu'au moment où le changement gagne en force et devient imparable. Le modèle socio-écologique souligne le besoin de s'étendre au-delà d'interventions *ad hoc* afin de coordonner les efforts de changement social dans la durée.



Coin Théorie : Les modèles écologiques de changement

Les modèles écologiques de changement ont pris de l'influence lorsque les praticiens ont réalisé les limites des modèles existants exclusivement axés sur la personne selon l'hypothèse que les personnes contrôlent pleinement leurs comportements et leurs conditions de vie. Comme l'ont noté Glass et McAtee (2006) : « L'étude du comportement de santé pris isolément d'un contexte social et environnemental plus large est incomplète et elle a contribué à des résultats décevants lors d'expériences sur le changement comportemental. »

Une *perspective écologique* considère que :

1. de multiples niveaux factoriels influencent la communication pour le changement social et comportemental ;
2. des niveaux de facteurs peuvent comprendre l'individuel, l'interpersonnel, le communautaire/l'organisationnel, et le national/politique/environnemental ;
3. les influences interagissent sur tous les niveaux ;
4. les interventions à des niveaux multiples qui abordent différentes influences sont plus solides et potentiellement plus durables que les interventions de niveau individuel.

(Adapté de : Sallis, Owen, et Fisher, 2008)

Exemples de théories et de modèles comportementaux

En s'intéressant aux théories et aux modèles, les praticiens peuvent commencer à comprendre ou à renforcer leur questionnement : « quels problèmes de santé doivent être abordés, pourquoi et comment doivent-ils être abordés. » (Glanz, Rimer, et Su, 2005). Ci-dessous, vous trouverez des théories choisies pour chacun des niveaux de changement de façon à ce que vous puissiez commencer à réfléchir aux manières dont la théorie peut aider votre travail.

Instructions : Choisissez l'une des théories répertoriées ci-dessous et qui a orienté votre travail dans le passé.

- En quoi cette théorie vous a-t-elle été utile ?
- En quoi s'est-elle montrée en deçà de vos attentes en matière de compréhension efficace et de changement des comportements ?

Niveau individuel : les *étapes de la théorie du changement* ont été conceptualisées comme un processus en cinq étapes liées au degré de motivation qu'une personne a à changer : *a) la pré-contemplation, b) la contemplation, c) la préparation, d) l'action, et f) le maintien*. Les individus progressent d'une étape à l'autre à des rythmes qui varient, faisant souvent un certain nombre de va-et-vient sur leur trajectoire avant d'atteindre l'objectif du maintien. Les programmes qui utilisent cette théorie considèrent :

- À quelle étape en est le public par rapport à l'action souhaitée, par ex. : adopter la pratique de se laver les mains ?
- De quelles informations, supports ou messages a-t'il a besoin à cette étape ?

Niveau interpersonnel : la *théorie de l'apprentissage social* postule que les individus apprennent à se comporter : *1) en observant les actions des autres, 2) en observant les conséquences apparentes de leurs actions, 3) en vérifiant ces conséquences par rapport à leur propre vie, et 4) en faisant une répétition, puis en essayant ces actions par eux-mêmes*. Un programme de communication qui utilise cette théorie se construit en prenant pour modèle les comportements souhaités des personnalités importantes dans la communauté. L'un des concepts majeurs à mesurer est le niveau d'efficacité propre de l'individu :

- Quel niveau pensent avoir les personnes en termes de *capacité* personnelle à parvenir, par leurs propres actions, aux résultats souhaités, par ex. : utiliser correctement les préservatifs ?

Niveau communautaire/social : la *théorie de la diffusion des innovations* décrit comment les nouvelles idées et pratiques (innovations ou technologies, comme le recours à la pulvérisation domestique à effet rémanent pour la prévention antipaludéenne) se répandent par le biais des *réseaux sociaux*, au fil du temps. Cette diffusion dépend des *caractéristiques perçues* de l'innovation et des *caractéristiques du réseau social*. La recherche s'intéressera à la fonction des réseaux sociaux préexistants et étudiera

- Comment les différents réseaux sont liés les uns aux autres ?
- Quelle est la taille des différents réseaux ?
- Qui dirigent ces réseaux et qui en sont les innovateurs ?

Rappelez-vous, dans le cadre de la *théorie de la diffusion des innovations*, il est important de se renseigner sur ce que la population cible pense de ces idées nouvelles et de ces comportement nouveaux et d'intégrer, dans les programmes, des messages qui puissent répondre à toute préoccupation liée à l'innovation ou à la technologie.

GRAPHIQUE: Modèle socio-écologique pour le changement

La CCSC applique le modèle socio-écologique qui étudie plusieurs niveaux d'influence afin d'éclairer les causes des problèmes et *de trouver des points de bascule pour le changement*. Ce modèle, appliqué tout au long des C-Modules, est une combinaison de modèles écologiques et de facteurs sociologiques et psychologiques qui vous aideront dans votre analyse et dans votre planification. Ce modèle est double :

1. **Les niveaux d'analyse**, les anneaux du modèle, représentent à la fois les domaines d'influence et les personnes qui les représentent à chaque niveau.
2. **Les facteurs transversaux**, dans le triangle, influencent chacun des acteurs et des structures qui figurent dans les anneaux.

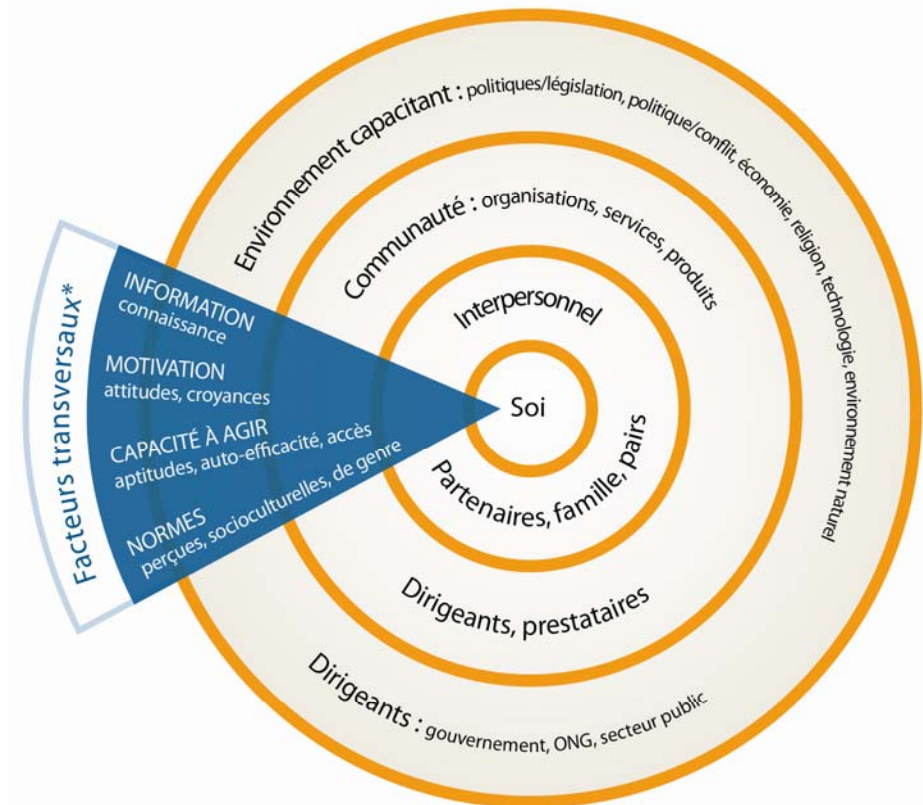
Les **niveaux d'analyse** (représentés par les anneaux) sont :

- la personne la plus touchée par le sujet (ou « soi »).
- Les personnes ayant une influence directe sur la personne sont représentées par deux anneaux :
 - l'interpersonnel : partenaires, famille et pairs
 - la communauté : organisations, structures de services, prestataires, ainsi que produits disponibles

Les deux anneaux, interpersonnel et communauté, façonnent les règles communautaires et de genre, l'accès et la demande pour les ressources communautaires et les services existants.

- Les influences indirectes composent l'environnement capacitant-habilitant externe. Les composantes de cet anneau sont susceptibles de faciliter ou de freiner le changement. Parmi elles, les politiques et la législation nationales, les forces politiques, les conditions économiques qui prévalent, le secteur public, la religion, la technologie et l'environnement naturel. Des acteurs tels que le gouvernement national, les entreprises et les chefs religieux ou de mouvements aspirant au changement sont souvent les cibles des activités de plaidoyer et de mobilisation sociale.

Modèle socio-écologique pour le changement



*Ces concepts s'appliquent à tous les niveaux (personnes, organisations et institutions). À l'origine, ils ont été développés pour le niveau individuel.

SOURCE : adapté de McKee, Manoncourt, Chin et Carnegie (2000)

Chaque niveau d'analyse ainsi que les acteurs/institutions qui s'y trouvent sont influencés par plusieurs **facteurs transversaux** (le triangle d'influence). Ce sont sur ces facteurs que les interventions de la CCSC sont susceptibles de générer un changement. Ces facteurs peuvent agir seuls ou en combinaison. Pour une identification plus aisée, nous les classons en quatre grandes catégories : information, motivation, capacité à agir et normes.

Les gens ont besoin d'une **information** opportune, accessible et pertinente. Lorsque vous examinez l'information, estimez le niveau de **connaissance** de la personne ou du groupe, par ex. : que savent-ils sur les contraceptifs et leurs effets indésirables. Avec cette information, certains individus, groupes ou communautés peuvent être habilités à agir. Toutefois, pour la plupart des gens, l'information ne suffit pas.

Il leur faut la **motivation**, souvent déterminée par les **attitudes, croyances ou perceptions des avantages, des risques ou de la gravité** des sujets que les programmes essaient de changer, par ex. : attitudes envers l'utilisation du préservatif, croyances sur les avantages de la planification familiale, ou perceptions des risques par rapport à l'infection VIH. On peut agir sur la motivation par le biais de méthodes ou de stratégies de CCSC, telles qu'une orientation efficace, l'enseignement par les pairs, des programmes divertissants de radio ou de télévision. Si elle est bien menée, cette communication peut encourager le changement d'attitude et de comportement individuel, ainsi que celui des normes sociales.

Cependant, même la motivation peut ne pas suffire. Par exemple, peu de femmes et de jeunes filles qui vivent dans les pays les plus gravement frappés par le VIH et le sida disposent du pouvoir nécessaire pour négocier le moment et les conditions de leurs relations sexuelles, y compris l'utilisation du préservatif. Ou elles manquent de moyens pour acheter des préservatifs. Elles ont besoin d'avoir la **capacité à agir** dans des circonstances spécifiques. Les praticiens doivent examiner les aptitudes, l'accès, l'auto-efficacité et/ou l'efficacité collective des acteurs réels.

- Les **aptitudes** comprennent les aptitudes psychosociales essentielles : la résolution de problèmes, la prise de décision, la négociation, la pensée critique et créative, la communication interpersonnelle et autres aptitudes relationnelles, telles que l'empathie.
- L'**auto-efficacité** concerne la confiance qu'ont les individus et les groupes (**efficacité collective**) en leurs propres aptitudes à agir sur le changement.
- L'**accès** comprend les questions financières et géographiques telles que l'accès aux services et/ou aux transports et la capacité à acheter des produits.

Enfin, les **normes**, telles qu'elles s'expriment dans les normes perçues, socioculturelles, et/ou de genre, ont une influence considérable. Les normes reflètent les valeurs du groupe et/ou de la société dans son ensemble, ainsi que les attentes sociales envers le comportement. Les **normes perçues** sont celles qu'une personne pense que les autres ont et que, par conséquent, on attend d'elle. Les **normes socioculturelles** sont celle que la communauté entière suit en fonction du statut social ou des conventions culturelles. Les **normes de genre** façonnent les vues sociales sur les comportements attendus des hommes et des femmes.

Exemples de théories et de modèles ayant contribué au modèle socio-écologique pour le changement

Comme il a été dit plus haut, les théories et les modèles sont essentiels à la planification programmatique parce qu'ils identifient et clarifient les hypothèses qui sont à l'origine du développement des interventions et des stratégies. Ils peuvent nous aider à formuler des objectifs de communication pour des programmes et à déterminer comment les mesurer, ainsi qu'à clarifier les raisons pour lesquelles les programmes réussissent ou échouent (McKee, Manoncourt, Yoon, et Carnegie, 2000).

Le modèle socio-écologique pour le changement est basé sur des théories, approches et modèles préexistants dans plusieurs disciplines, notamment les sciences politiques, la sociologie, la psychologie et la communication. Par une synthèse des informations contenues dans ces théories et ces approches, le modèle socio-écologique propose plusieurs niveaux d'influence pour trouver des points de bascule efficaces pour le changement. C-Change a conçu un tableau illustrant la base théorique du modèle socio-écologique pour le changement et la façon dont ceci est à mettre en relation avec la découverte de points de bascule. Observez le tableau en annexe (page 26) pour voir comment les différents modèles et théories contribuent à chacun des anneaux de notre modèle socio-écologique pour le changement et y sont synthétisés. Pour référence, veuillez consulter le graphique de la page suivante qui répertorie les concepts à chaque niveau d'analyse du modèle socio-écologique pour le changement.



Coin Théorie : Le modèle des croyances sur la santé

Si, pendant l'analyse vous trouvez que bon nombre des *perceptions* du public *ne sont pas favorables au changement* (par ex. : acheter et utiliser une moustiquaire de literie imprégnée d'insecticide), le fait d'appliquer le **modèle des croyances sur la santé** pour développer des interventions CCSC peut vous aider à dégager des points de bascule pour le changement (Glanz, Rimer, et Su, 2005).

Le modèle des croyances sur la santé affirme que les croyances sur certains sujets peuvent être des indicateurs de prédiction des comportements. Ce modèle étudie :

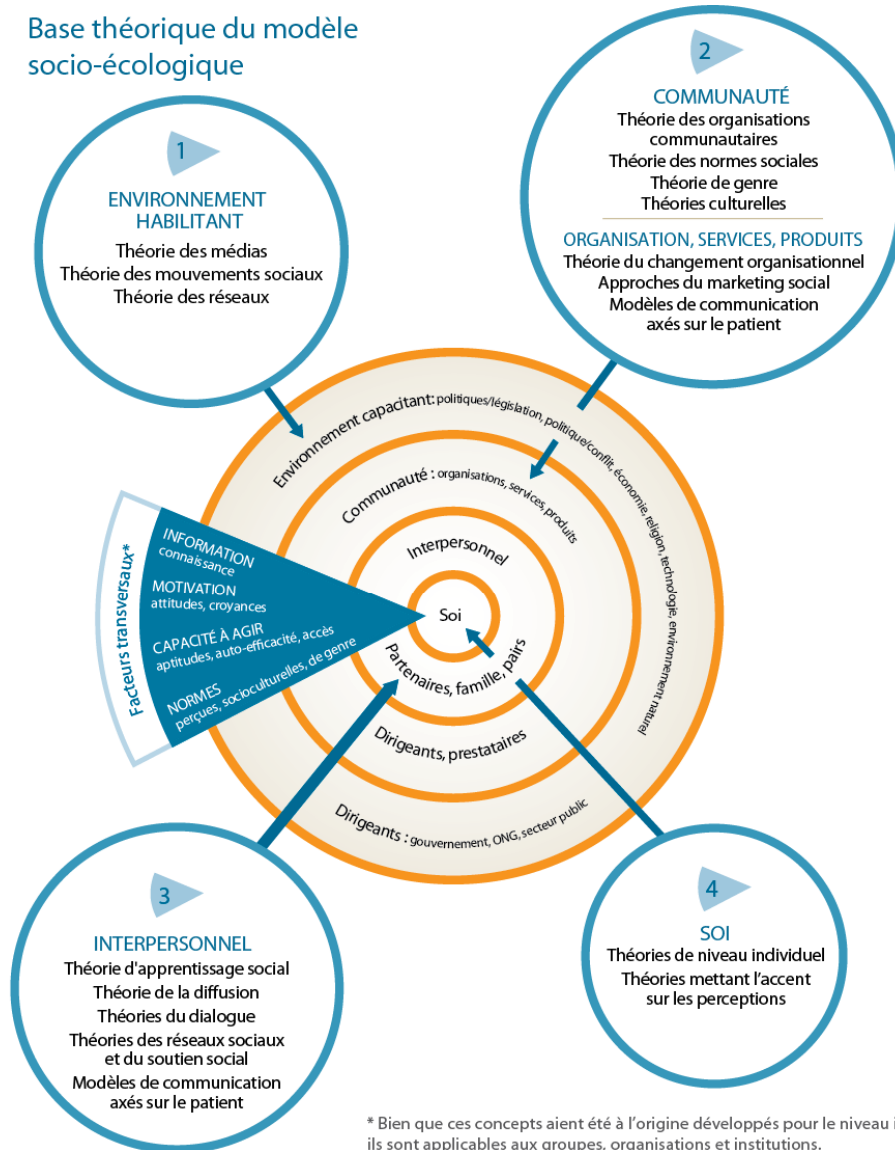
- les perceptions relatives à la possibilité d'avoir un problème de santé (susceptibilité perçue ou perception du risque de contracter le paludisme) ;
- les perceptions relatives au risque ou à la vulnérabilité à la maladie (gravité perçue du paludisme) ;
- les perceptions relatives à l'efficacité des mesures prophylactiques (par ex. : la croyance selon laquelle la moustiquaire est efficace) ;
- les perceptions relatives aux obstacles ou aux coûts associés à la prise de mesures (par ex. : accès ou achat d'une moustiquaire) ;
- les perceptions relatives à la capacité personnelle à l'utiliser (auto-efficacité dans l'utilisation régulière de la moustiquaire).

Le modèle socio-écologique a synthétisé les concepts du **modèle des croyances sur la santé** et d'autres théories/modèles dans les facteurs « transversaux » (comme le Graphique – Concepts des théories CCSC dans le modèle socio-écologique le montre en page suivante).

Quand vous observez ce graphique, pensez :

- aux théories et aux approches qui vous semblent familières parmi celles qui y sont représentées ;
- aux exemples d'application qui peuvent vous aider dans votre analyse de la situation, parmi ceux qui y sont représentés (plus de précisions fournies au Module 1) ;
- à ce qui est représenté et qui, selon vous, peut vous aider à développer votre stratégie de communication (plus de précisions fournies dans le Module 2).

Base théorique du modèle socio-écologique



* Bien que ces concepts aient été à l'origine développés pour le niveau individuel, ils sont applicables aux groupes, organisations et institutions.

SOURCE : adapté de McKee, Manoncourt, Chin et Carnegie (2000)

Concepts de théories CCSC choisies

- 1 Théories des médias**
 - Établissement des priorités
 - Cadrage
 - Persuasion
 - Plaidoyer médiatique
 - Théories des réseaux**
 - Diffusion de l'innovation
 - Structures de réseaux sociaux
 - Fonctions des réseaux sociaux et soutien social
 - Capital social
 - Théories des mouvements sociaux**
 - Action collective
 - Construction de coalitions
 - Changement politique/législatif
 - 2 Théorie des organisations communautaires**
 - Autonomisation
 - Participation
 - Catalyseur
 - Dialogue
 - Action collective
 - Conscience critique
 - Appropriation
 - Efficacité collective
 - Théories culturelles**
 - Liens entre culture et structure
 - Contextes multiples et évolutifs
 - Pertinence culturelle/interprétation
 - Actif communautaire
 - Théorie du changement organisationnel**
 - Développement organisationnel
 - Structure des programmes et services
 - Institutionnalisation
 - Approches du marketing social**
 - 4 P : produit, prix, place, promotion
 - Marketing social communautaire
 - Modèles de communication axés sur le patient**
 - Relation paternaliste
 - Approche consumériste
 - Littératie en santé
 - Autogestion
 - Théorie de genre**
 - Distribution sexospécifique du travail
 - Pouvoir et inégalités sexospécifiques en tant que notions sociales complexes
 - 3 Théorie d'apprentissage social**
 - Apprentissage observationnel (prendre modèle)
 - Renforcements positifs/négatifs
 - Théories du dialogue**
 - Conscientisation
 - Relation
 - Théorie de la diffusion**
 - Interprètes de messages médiatiques (voir aussi Théories des réseaux sociaux et du soutien social)
 - Réseaux de pairs (voir aussi Modèles de communication axés sur le patient)
 - 4 Théories de niveau individuel**
 - Connaissance*
 - Motivation*
 - Attitudes*
 - Croyances*
 - Valeurs*
 - Expériences passées
 - Aptitudes essentielles et psychosociales
 - Auto-efficacité
 - Accessibilité
 - Normes perçues et subjectives
 - Signaux d'action
 - Théories mettant l'accent sur les perceptions**
 - Obstacles perçus
 - Perceptions des risques/vulnérabilité
 - Gravité perçue de la maladie
 - Efficacité perçue de la solution
 - Avantages perçus de l'action
- * Bien que développés à l'origine pour le niveau individuel, ces concepts sont applicables aux groupes, organisations et institutions.

Un exemple en Albanie : un regard sur une jeune femme et sur sa façon de se positionner dans son environnement selon le modèle socio-écologique

Bena est une étudiante albanaise de 21 ans, Cela fait un an environ qu'elle entretient des relations sexuelles régulières avec son petit ami, Artan. La plupart du temps, ils pratiquent le retrait avec, à l'occasion, l'usage de préservatifs qu'Artan a pris l'initiative d'acheter. Bien que le couple espère un jour fonder une famille, ils s'accordent tous les deux sur le fait que ce n'est pas encore le moment. Ils sont également tous les deux d'accord qu'il leur faut trouver un moyen plus fiable et plus commode pour éviter que Bena ne tombe enceinte, dans la mesure où, financièrement, ils ne peuvent pas encore se permettre d'avoir un enfant. Alors que Bena prenait le bus pour rentrer chez elle, elle a remarqué une publicité pour une pilule contraceptive orale féminine. Cette publicité indiquait que les contraceptifs hormonaux sont sûrs et fiables. Elle est donc en train de se demander si elle va parler de cette option avec Artan car, semble-t-il, cela leur permettrait d'avoir des relations sexuelles sans souci.

Quels sont les niveaux et les facteurs du modèle socio-écologique qui pourraient modifier le processus de prise de décision de Bena quant au fait de parler et d'approfondir cette option avec Artan ?

Soi	Partenaires, famille, pairs	Communauté, services, produits	Environnement capacitant-habillant
<ul style="list-style-type: none"> Niveau de connaissances au sujet des contraceptifs modernes Capacité à parler de l'utilisation récurrente d'un contraceptif avec son partenaire (auto-efficacité) Obstacles perçus pour acheter des contraceptifs modernes dans les pharmacies Auto-efficacité de la solution (le contraceptif) Motivation pour s'attaquer au sujet Attitudes envers les contraceptifs modernes 	<ul style="list-style-type: none"> Structure familiale courante dans la communauté de Bena (par ex. : plus de couples mariés, stables ou ensemble depuis longtemps que de familles monoparentales ou de foyers instables) Si des discussions familiales sur la santé reproductive ont lieu (normes sociales) Ce que font les amies de Bena pour empêcher les grossesses accidentelles (normes sociales) S'il est courant parmi les jeunes couples albanais d'utiliser des contraceptifs modernes (normes sociales) Ce que Bena perçoit comme étant ce que ses amies et sa famille pensent des pratiques de contraception (normes perçues) Capacité de Bena à communiquer cette option à Artan, sachant qu'il aime être l'élément dominant dans leur relation (aptitudes de communication interpersonnelle) Capacité de Bena à recueillir les réactions de ses amies quant à leur expérience des contraceptifs modernes (aptitudes) Perceptions sociales sur l'utilisation des contraceptifs modernes (normes sociales) 	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilité et accessibilité de l'information sur les contraceptifs modernes Manière et termes choisis par le pharmacien pour parler à Bena et Artan (communication prestataire-client) Structure des services (disponibilité et ouverture à la consultation des pharmaciens), et attitude du pharmacien envers les contraceptifs modernes (renforcement positif/négatif) Capacité de Bena à économiser assez d'argent pour acheter des contraceptifs (accès aux services et aux produits) Facilité physique de l'accès aux contraceptifs modernes (accès aux services et aux produits) 	<ul style="list-style-type: none"> Manière dont le contexte religieux affecte le libre débat sur la contraception (pertinence culturelle) Manière dont les normes de genre peuvent donner une impression négative des jeunes femmes qui semblent connaître précisément la sexualité et la contraception Prix des contraceptifs modernes (l'un des quatre P du marketing social) Politiques qui favorisent ou qui freinent l'accès aux contraceptifs modernes pour les couples non mariés Manière dont la presse écrite et les sources Internet présentent l'information sur les contraceptifs modernes (cadre) Manière dont la publicité promeut cette méthode aux jeunes couples (établissement des priorités)

FEUILLE DE TRAVAIL : Un modèle socio-écologique pour le changement

Question de réflexion

- ❖ Comment votre travail actuel aborde-t-il les anneaux de ce modèle ? Servez-vous de cette feuille de travail pour vous aider à y réfléchir. Vous trouverez davantage de précisions et d'orientation dans le module suivant, *Compréhension de la situation*.

<p>Analyse des personnes</p> 	
<p>Analyse du contexte</p> 	
<p>Facteurs transversaux</p> 	

Caractéristique 3 : La CCSC opère par le biais de trois stratégies clés

Maintenant que la situation a été analysée, le cadre de la CCSC offre une combinaison appropriée des stratégies ci-après permettant de répondre au changement à tous les niveaux du modèle socio-écologique. Ces trois stratégies clés se renforcent mutuellement :

- le **plaidoyer**, qui vise à collecter des ressources et à recevoir l'engagement des dirigeants politiques et sociaux envers des objectifs de développement ;
- la **mobilisation sociale**, qui cherche à obtenir une participation plus large, la mise sur pied de coalitions et l'appropriation, notamment la mobilisation communautaire ; et
- la **communication pour le changement des comportements**, qui incite à des changements dans les connaissances, les attitudes et les pratiques parmi des participants/publics spécifiques des programmes.



Coin Théorie : Il existe une « continuité de la planification » entre ses trois stratégies clés.

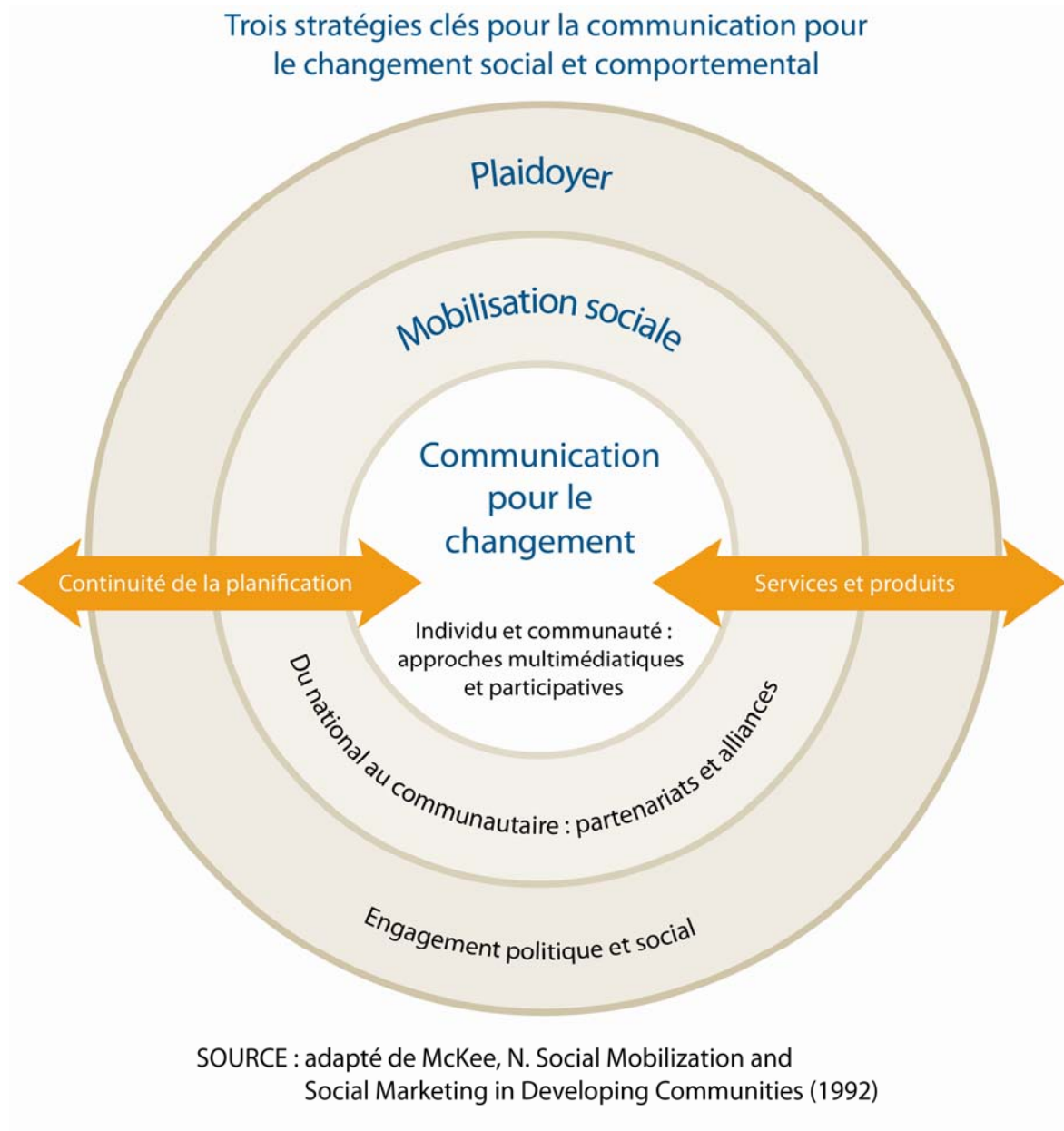
Les praticiens peuvent commencer par la stratégie de leur choix, en fonction des facteurs suivants :

- le problème à aborder
- les politiques en place pour y remédier
- la mobilisation des organisations et/ou les ressources traitant déjà le problème

À titre d'exemple, si les instances dirigeantes ne sont pas prêtes à un plaidoyer sur une question particulière, les praticiens peuvent, au lieu de cela, choisir d'édifier une *masse critique* à partir d'un *réseau social* ou d'une *coalition* qui pourra ensuite exercer une pression sur ces instances par le biais d'une *stratégie de plaidoyer* bien définie. Ou, si les ressources le permettent, envisagez de travailler avec la communauté dans un effort CCC à grande échelle, associé à une intervention des médias de masse, permettant de *fixer l'agenda public*. Ceci pourrait finir par modifier la perspective des instances dirigeantes et les impliquer, ainsi que d'autres, dans un *mouvement social*.

La CCSC devra toujours s'effectuer en relation aux services ou aux produits auxquels les personnes ont accès. Si ceux-ci ne sont pas en place, les efforts de CCSC demeurent inopérants et il est possible que les activités de communication n'aient pas un impact significatif. Le graphique Trois Stratégies Clés de la CCSC en page suivante illustre comment les stratégies s'imbriquent.

La mobilisation communautaire est une sous-stratégie de la mobilisation sociale. Tandis que la mobilisation sociale implique la mise sur pied de coalitions sur certains sujets et qu'elle se produit généralement au niveau national parmi les organisations de la société civile, les donateurs et certaines parties du gouvernement, la mobilisation communautaire peut faire la même chose à un niveau communautaire, à l'aide de techniques similaires. Les coalitions peuvent être formées parmi les dirigeants communautaires, les chefs spirituels et traditionnels, les groupes de femmes, et d'autres segments organisés de la communauté. Parmi les techniques utilisées dans la mobilisation sociale et communautaire, on compte la publicité, les débats publics, la diffusion d'informations par l'entremise des médias de masse et des médias communautaires, et la formation/coordination des intervenants.



FEUILLE DE TRAVAIL : Les stratégies essentielles de la CCSC

Instructions : Utilisez cette feuille de travail pour réfléchir aux stratégies clés et à la manière dont elles peuvent contribuer au programme de CCSC.

Plaidoyer : vise à collecter des ressources, ainsi qu'à recevoir *l'engagement des décideurs politiques et sociaux* envers des objectifs de développement

- Décrivez un projet que vous avez vu ou sur lequel vous avez travaillé et qui comprenait un plaidoyer.
- Selon vous, quelle est la valeur du plaidoyer ?

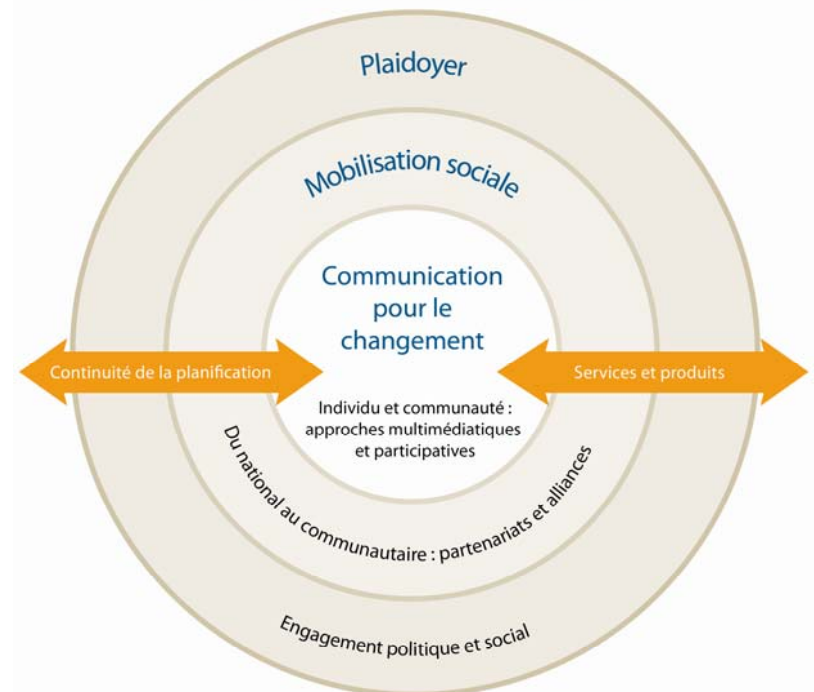
Mobilisation sociale : pour une participation plus importante, *mise sur pied de coalitions et appropriation*, y compris *mobilisation communautaire*

- Décrivez un projet que vous avez vu ou sur lequel vous avez travaillé et qui comprenait une mobilisation sociale.
- Selon vous, quelle est la valeur de la mobilisation sociale ?

Communication pour le Changement Comportemental (CCC) : pour des changements dans *les connaissances, les attitudes et les pratiques* parmi des « publics » spécifiques

- Décrivez un projet que vous avez vu ou sur lequel vous avez travaillé et qui comprenait de la communication pour le changement comportemental.
- Selon vous, quelle est la valeur de la CCC ?

Trois stratégies clés pour la communication pour le changement social et comportemental



SOURCE : adapté de McKee, N. Social Mobilization and Social Marketing in Developing Communities (1992)

Un exemple en Afrique du Sud : combiner le plaidoyer, la mobilisation sociale et le changement comportemental

En décembre 1998, nous avons été témoins de la naissance de l'un des groupes de plaidoyer VIH et sida les plus puissants d'Afrique : la South African Treatment Action Campaign (TAC). Tout a commencé par un petit groupe d'intéressés dont l'objectif était de faire pression sur les compagnies pharmaceutiques pour qu'elles baissent leurs prix et sur le gouvernement en place afin qu'il *revoie les politiques et la législation* et permette aux hôpitaux publics d'administrer gratuitement le traitement du sida.

Entre 1998 et 2008, la TAC a mobilisé les gens et les organisations pour qu'ils fassent campagne pour le droit à la santé, en utilisant une combinaison de techniques de mobilisation sociale, d'informations éducatives sur les droits de l'homme, de soutien à la littératie en matière de traitement VIH, de manifestations et de litiges. Sous l'effet de ces campagnes, les prix des médicaments ont diminué, des décès dus au sida ont été évités et la TAC a contribué à imposer l'entrée de ressources supplémentaires substantielles dans le système de santé (Heywood, 2009). La campagne de *plaidoyer* de la TAC appelant à la *désobéissance civile* de 2003 n'a été suspendue qu'après avoir reçu l'assurance que le plan thérapeutique était imminent.

En 2008, la TAC comptait 250 succursales dans tout le pays et quelques 16 000 membres dans sa base de données. L'un de ses objectifs stratégiques est de « former et développer un corps dirigeant représentatif des personnes vivant avec le VIH/sida sur la base de l'égalité et de la non discrimination, indépendamment de la race, du genre, de l'orientation sexuelle, des handicaps, de la religion, du sexe, du statut socio-économique, de la nationalité, de l'état civil ou de tout autre motif. » (Site Internet de la Treatment Action Campaign). Bien que l'accès aux antirétroviraux gratuits fasse désormais partie de la politique officielle en Afrique du Sud, sa mise en œuvre ne bénéficie pas à tous. La TAC continue à *protester* et à poursuivre le gouvernement dans ce domaine, et à *faire pression* sur l'industrie pour s'assurer que les lieux de travail disposent des stratégies thérapeutiques appropriées sur site.

Les activités et les programmes de la TAC pour la littératie thérapeutique du sida ciblent le changement individuel et dispensent des formations et des informations éducatives de santé publique sur le VIH et la tuberculose aux patients et aux organisations partenaires, notamment du soutien au développement de matériels. Ils surveillent également l'accès aux services essentiels auprès des établissements de santé. Plus récemment, le programme de plaidoyer de santé communautaire de la TAC a commencé à promouvoir les *droits des femmes* et à mobiliser les communautés à l'aide de campagnes visant à mettre un terme à la violence faite aux femmes.



Source : [Treatment Action Campaign](#)

Questions de réflexion

- ❖ Que vous apprend cet exemple au sujet des trois stratégies clés de la CCSC ?
- ❖ Quelles sont vos questions ?

Module 0, Session 5 : Les dix principes de la CCSC

Les principes suivants peuvent maintenir votre programme CCSC sur la bonne voie et ce, où que vous vous trouviez. Au fur et à mesure que vous évoluerez d'une étape de C-Planification à l'autre, ces principes vous serviront de boussole, plus particulièrement lorsque que vous serez confronté à des questions épineuses ou à des décisions difficiles.

Principe n° 1 : Suivez une approche systématique.

Principe n° 2 : Appuyez-vous sur la recherche (par ex. : opérationnelle) et non sur des hypothèses, pour mener votre programme.

Principe n° 3 : Prenez en considération le contexte social.

Principe n° 4 : Restez axé sur vos populations/public(s) cible(s)

Principe n° 5 : Utilisez les théories et les modèles pour orienter vos décisions.

Principe n° 6 : Impliquez les partenaires et les communautés tout au long du processus.

Principe n° 7 : Fixez-vous des objectifs réalistes et tenez compte du rapport coût/efficacité.

Principe n° 8 : Servez-vous de matériels et d'activités qui se renforcent mutuellement et ce, à plusieurs niveaux.

Principe n° 9 : Choisissez des stratégies motivantes et pragmatiques.

Principe n° 10 : Assurez-vous de la qualité à chaque étape.

FEUILLE DE TRAVAIL : Les dix principes de la CCSC

Instructions : Utilisez cette feuille de travail pour décrire brièvement les dix principes clés, y réfléchir et dire où vous les avez déjà vus en l’action.

Dix principes de CCSC	Question de réflexion ❖ Où avez-vous déjà vu ces principes en action ?
Principe n° 1 : Suivez une approche systématique.	
Principe n° 2 : Appuyez-vous sur la recherche (par ex. : opérations) et non sur des hypothèses, pour mener votre programme.	
Principe n° 3 : Prenez en considération le contexte social.	
Principe n° 4 : Restez axé sur vos public(s)/populations.	
Principe n° 5 : Utilisez les théories et les modèles pour orienter vos décisions.	

FEUILLE DE TRAVAIL : Les dix principes de la CCSC (suite)

Dix principes de CCSC	Question de réflexion ❖ Où avez-vous déjà vu ces principes en action ?
Principe n° 6 : Impliquez les partenaires et les communautés de bout en bout.	
Principe n° 7 : Fixez-vous des objectifs réalistes et tenez compte du rapport coût/efficacité.	
Principe n° 8 : Servez-vous de matériels et d'activités qui se renforcent mutuellement et ce, à plusieurs niveaux.	
Principe n° 9 : Choisissez des stratégies motivantes et pragmatiques.	
Principe n° 10 : Assurez-vous de la qualité à chaque étape.	

Module 0, Annexe : La base théorique du modèle socio-écologique

Le modèle socio-écologique pour le changement de C-Change se fonde sur une synthèse de théories et d'approches provenant de plusieurs disciplines telles que la psychologie, la sociologie, la communication et les sciences politiques. Ce modèle permet aux praticiens d'étudier et d'aborder plusieurs niveaux d'influence afin de trouver des points de bascule pour le changement. Un point de bascule se réfère à la dynamique de changement social au moment où les tendances évoluent rapidement pour se transformer en changements permanents. Il peut être amené par un évènement se produisant naturellement ou par un déterminant fort pour le changement, tel que la volonté politique qui peut fournir l'énergie finale pour « faire basculer » l'obstacle vers le changement. Les points de bascule décrivent comment la dynamique s'accélère jusqu'au moment où le changement gagne en puissance et devient imparable. Ils peuvent être très importants pour les gouvernements, les groupes d'opposition ou les mouvements sociaux, afin de s'unir dans un certain but et de mettre en œuvre des actions qui vont propulser l'avancée du changement. C-Change a conçu un tableau (voir pages suivantes) qui illustre la base théorique du modèle socio-écologique pour le changement et la façon dont celui-ci est à mettre en relation avec la découverte de points de bascule.

À quoi sert le tableau des théories ?

1. Il fournit des informations sur les théories, les modèles et les approches qui étayent les relations proposées par le modèle socio-écologique.
2. Il fournit des questions fondamentales que les praticiens pourront envisager pour déterminer la valeur des théories pendant l'analyse de situation et pour réfléchir aux mesures à prendre pour promouvoir le changement.

Comment le tableau est-il organisé ?

Chaque niveau d'analyse (anneaux) du modèle socio-écologique et sa base théorique figurent au tableau. Pour chaque niveau d'analyse, les informations suivantes sont fournies :

- les potentiels *points de bascule pour le changement* et les stratégies clés possibles à utiliser à ce niveau d'analyse
- les théories, les approches et les modèles sélectionnés qui s'appliquent à chaque niveau
- les concepts clés et l'axe des théories, approches et modèles sélectionnés
- les questions fondamentales types qui sont destinées à orienter les praticiens dans l'utilisation des théories, des modèles et des approches lors de l'analyse de situation et dans le développement d'interventions potentielles

Comment s'en sert-on ?

Ce tableau peut servir à se familiariser avec la base théorique du modèle socio-écologique pour le changement et à mieux la comprendre, ainsi qu'à mieux appliquer ses perspectives à la résolution des problèmes. Les théories sélectionnées et les questions critiques offrent orientation et clarification sur la façon dont les théories et les approches qui soutiennent le modèle peuvent être utilisées pendant les deux premières étapes de C-Planification (analyse de la situation et développement de la stratégie). Ce tableau illustre comment identifier les déterminants potentiels des points de bascule pour le changement, comment les aborder et comment déterminer les axes prioritaires des activités de programme au sein des trois stratégies clés proposées (plaidoyer, mobilisation sociale et communautaire et CCC) qui font partie intégrante du cadre de la CCSC. Et rappelez-vous : « Aujourd'hui, aucune théorie unique, aucun cadre conceptuel unique ne domine la recherche ou la pratique de promotion et d'information éducative en matière de santé. Au lieu de cela, on peut choisir parmi une multitude de théories. » (Glanz, Rimer, et Viswanath, 2008)

TABLEAU : La base théorique du modèle socio-écologique pour le changement

1. Niveau de l’environnement capacitant-habilitant

<p>Quoi : Politiques/législation, politique/conflict, systèmes économiques et leur état, technologie, environnement naturel et institutions Qui : Gouvernement, entreprises, chefs religieux ou de mouvements aspirant au changement et professionnels des médias Stratégies : Plaidoyer et mobilisation sociale Points de bascule possibles pour le changement : Volonté politique, attribution de ressources, changement de politiques, développement organisationnel/institutionnel, consensus national/stratégie, pression du mouvement social et modelage de l’agenda médiatique.</p>		
Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales ²
<p>1.1 Théories des médias</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Établissement de l’agenda (des priorités)</i> (McCombs et Shaw, 1972 ; (Glanz, Rimer, et Viswanath, 2008) • <i>Dynamique de l’agenda</i>, agenda médiatique, agenda public et agenda politique (Dearing et Rogers, 1996) • <i>Plaidoyer médiatique</i> (Wallack et al., 1993) • <i>Cadrage</i> (Goffman, 1974 ; Lyengar, 1991) • <i>Persuasion</i> (Perloff, 2003) 	<p>Les médias de masse peuvent focaliser l’attention sur certains sujets, contribuant ainsi à la sensibilisation du public et à l’élan vers le changement. Les recherches menées sur <i>l’établissement de l’agenda</i> ont montré que l’ampleur de la couverture médiatique d’un sujet donné est en forte corrélation avec la perception de son importance par le public. Les médias disent aux gens quoi penser.</p> <p><i>La dynamique de l’agenda</i> fait référence aux relations entre l’agenda médiatique (ce qui est couvert), l’agenda public (ce que les gens en pensent) et l’agenda politique (les mesures réglementaires ou législatives à prendre sur un sujet).</p> <p><i>Le plaidoyer médiatique</i> fait référence aux actions citoyennes utilisées pour façonner l’attention des médias sur un sujet spécifique. Il s’agit de la manière dont les groupes qui promeuvent le changement social persuadent les médias, par l’entremise de différentes techniques, de couvrir les sujets.</p> <p><i>Le cadrage</i> est la façon dont les sujets sont présentés par la couverture médiatique. Le même sujet peut être décrit de différentes manières selon les descriptions et les sources utilisées. La recherche expérimentale montre que le cadrage des actualités influence fortement la façon dont les personnes perçoivent les problèmes et considèrent différentes pistes d’action possibles.</p> <p><i>La Persuasion</i> est une forme de communication visant à influencer les attitudes ou comportements sans l’utilisation de la force ou de la coercition.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comment les médias peuvent-ils influencer l’opinion publique ? • Comment les médias contribuent-ils aux changements dans l’environnement capacitant-habilitant ? • Une augmentation de la couverture médiatique du sujet contribuerait-elle à changer la perception de son importance aux yeux des décideurs et du public ? • Comment une augmentation de la couverture médiatique affecterait-elle le débat politique ? • Comment peut-on étendre et modifier la couverture médiatique d’un sujet ? • Est-ce que cela fait une différence comment les médias cadrent le problème? • Comment est-ce que les décideurs auprès des médias (c.à.d. journalistes, rédacteurs, éditeurs) doivent être engagés pour promouvoir le changement?

² Il s'agit de questions clés provenant des théories. Elles doivent être prises en compte pour a) contribuer à évaluer la situation et b) pour réfléchir aux mesures possibles pouvant promouvoir le changement.

Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales
<p>1.2 Théories des mouvements sociaux (Tilly, 2004)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Action collective</i> • <i>Mise sur pied de coalitions</i> • <i>Changement politique/législatif</i> <p>Actions : campagnes, répertoire des mouvements, affichages de WUNC (Tilly, 2004)</p>	<p>Les mouvements sociaux font référence aux <i>actions collectives</i> de citoyens visant à promouvoir le changement social en termes de politiques, lois, normes sociales et valeurs. Les mouvements sociaux promeuvent les <i>changements législatifs et politiques</i> pour faire progresser leurs causes et <i>constituer des coalitions</i> avec des décideurs alliés. Ils essaient de trouver des législateurs solidaires pour débattre des sujets et mieux sensibiliser. Ils s'efforcent d'influer sur le processus législatif par la mobilisation, l'appui financier et le soutien aux urnes de leurs alliés.</p> <p>Pour promouvoir le changement, les mouvements sociaux recourent à une combinaison de différentes formes d'action :</p> <p>1) <i>Campagnes</i> : activités sur la durée appelant à des changements spécifiques de la part des autorités</p> <p>2) <i>Répertoire des mouvements</i> : panachage d'actions politiques telles que la mise sur pied de coalitions, des déclarations médiatiques, des rassemblements, des manifestations, la mobilisation en ligne, et la distribution de tracts</p> <p>3) <i>Affichages de WUNC</i> : représentations publiques concertées des participants du mérite (Worthiness), de l'unité (Unity), des nombres (Numbers) et de l'engagement (Commitment).</p> <p>Par exemple, les mouvements sociaux récents en Afrique, Asie, et Amérique latine comprennent des communautés confessionnelles, des associations de quartiers et des squats, des groupes pour les droits humains et les droits de la femme, des coopératives paysannes et des militants écologistes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comment les mouvements sociaux contribuent-ils au changement de l'environnement capacitant-habilitant sur un sujet spécifique ? • Comment un mouvement social change-t-il les politiques/la législation sur un sujet donné ? Quels changements de politiques peuvent contribuer à produire un changement général ? • Y a-t-il un mouvement social existant qui soutienne le changement liée à un sujet donné ? De quelles actions se sert-il ? Quelles sont ses réussites ? En l'absence d'un mouvement, comment peut-on en développer et en maintenir un ? • Qu'est-ce qui promeut la participation des gens autour de ce sujet ? Quelles sont les actions collectives nécessaires pour changer l'environnement ? • Quelles sont les stratégies d'actions collectives qui ont réussi à exprimer les revendications et à faire progresser le changement par le passé ?
<p>1.3 Théorie des réseaux sociaux et du soutien social (également utilisé aux niveaux communautaire et interpersonnel) (McKee, Manoncourt, Yoon, et Carnegie, 2000 ; (Glanz, Rimer, et Viswanath,</p>	<p>La toile des relations sociales qui entoure et influence les personnes caractérise cette théorie. Certaines des <i>caractéristiques et des fonctions des réseaux et certains types de soutien social</i> font qu'un réseau est efficace, par ex. : sa structure. Quelle est son étendue ? Interaction : Quelle est la solidité des liens ? Densité : Les gens qui le composent se connaissent-ils</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comment les réseaux sociaux influent-ils sur les connaissances, les attitudes et les comportements (CAC) d'une personne autour d'un sujet donné ? • Comment les réseaux sociaux pourraient-ils

Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales
<p>2008)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Caractéristiques du réseau structurel</i> (réciprocité, intensité, complexité, formalité, densité, dispersion géographique, directionnalité) • <i>Fonctions des réseaux sociaux</i> • <i>Types de soutien social</i> 	<p>bien les uns les autres ? Réciprocité : Le réseau apporte-t-il des ressources et du soutien?</p> <p><i>Les caractéristiques structurelles</i> des réseaux font référence à plusieurs aspects : le degré d'homogénéité parmi les membres, l'échange de ressources, la proximité émotionnelle, les rôles formels, les connaissances, et l'interaction entre les membres, ainsi que le pouvoir et l'influence parmi les membres.</p> <p><i>Les fonctions des réseaux sociaux</i> font référence à la confiance, l'influence, le soutien et la critique au niveau social, aux liens émotionnels, et à l'aide et à l'assistance.</p> <p>Les <i>types de soutien social</i> peuvent être émotionnels, informationnels, instrumentaux et auto-évaluatifs.</p>	<p>soutenir les changements possibles ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comment les réseaux sociaux peuvent-ils être influencés ? • Quelles dimensions (connaissances, attitudes, perceptions) du changement comportemental/social peuvent être promues par le biais des réseaux sociaux ?
<p>1.4 Capital social (Putnam, 2000)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Institutions</i> • <i>Normes et valeurs</i> • <i>Confiance</i> • <i>Ressources « sociales »</i> (par opposition aux financières) 	<p>Le capital social fait référence aux <i>institutions, normes et valeurs</i> des réseaux sociaux et leur impact sur les relations sociales et les ressources institutionnelles. La théorie soutient que les groupes et les sociétés qui ont des niveaux supérieurs de cohésion sociale et de <i>confiance</i> tiennent ces principes pour fondamentaux.</p> <p>Les liens relient les gens les uns aux autres au travers de leurs intérêts communs et proposent des passerelles vers d'autres groupes.</p> <p>Le capital social se réfère aux <i>ressources sociales</i> dont les gens disposent et qu'ils peuvent exploiter dans de nombreuses activités, économiques, sociales, culturelles et politiques.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles institutions sont des plateformes adéquates pour promouvoir le changement ? • Comment la confiance entre individus peut-elle promouvoir les changements ? • Où les gens se réunissent-ils pour débattre de leurs intérêts communs ? • À qui les gens font-ils confiance ? À qui se fient-ils pour développer des liens et s'impliquer dans différentes activités ?
<p>1.5 Modèles écologiques</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Systèmes écologiques</i> • <i>Entourage physique et socioculturel</i> • <i>Effets directs de l'environnement</i> • <i>Facteurs intrapersonnels</i> • <i>Relations interpersonnelles</i> • <i>Facteurs communautaires</i> • <i>Facteurs institutionnels</i> 	<p>La théorie des <i>systèmes écologiques</i> suggère que les comportements individuels ne sont non seulement et ni principalement influencés par des facteurs psychologiques. Ils sont interdépendants du contexte social. Le contexte social fait référence à tout ce qui est extérieur à la personne, telles les normes sociales, les <i>relations interpersonnelles</i>, la culture, les lois et les réglementations. En conséquence, les interventions de niveau individuel doivent toujours prendre les autres facteurs d'influence en considération. Les programmes doivent comprendre comment les changements au niveau du <i>quartier/zone</i>, de la <i>communauté</i>, de l'<i>institution</i>, et de la</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les facteurs du contexte social qui influencent les comportements individuels ? Quels sont ceux qui peuvent être positivement influencés ? • Quels sont les éléments/composantes de l'écologie sociale qui sont les plus susceptibles d'influencer les personnes ? • Quels sont les éléments probants qui démontrent le changement effectif résultant de plusieurs facteurs et leur impact sur les

Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales
<ul style="list-style-type: none"> Politiques publiques 	<p><i>structure sociopolitique</i> peuvent affecter les changements individuels.</p> <p>Il est donc recommandé de choisir une approche à multiples niveaux qui promeuve le même changement en s’attaquant aux différentes forces du changement. Par exemple, une intervention promouvant l’utilisation de la moustiquaire peut inclure une campagne d’information qui souligne les avantages fournis et qui s’accompagne d’efforts pour un meilleur accès à des moustiquaires bon marché et pour améliorer la production locale et les chaînes d’approvisionnement ou d’une demande de subvention publique pour fournir un accès plus vaste à ces moustiquaires.</p>	<p>décisions et les comportements individuels ?</p> <ul style="list-style-type: none"> Le changement de contexte social doit-il toujours avoir un impact sur les comportements individuels ?
<p>1.6 Théories de la complexité (Waldrop, 1992 ; Lewin, 2000 ; Morin, 2008)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> Systèmes adaptatifs complexes Agents interagissants Diversité des agents Auto-organisation 	<p>Les théoriciens de la complexité affirment que les personnes font partie de <i>systèmes complexes</i> caractérisés par de nombreux « <i>agents interagissants</i>. »</p> <p>Le comportement humain est non linéaire et imprévisible du fait du nombre et de la <i>diversité des agents</i> et des variables du système ; par conséquent, il n'existe pas de « recettes » infaillibles pour le changement.</p> <p>Les interventions et les activités conçues à partir d’une position de complexité incluront TOUS les différents acteurs susceptibles d’être impliqués dans un sujet donné. Par exemple, une intervention visant à maîtriser une infection dans un hôpital ne doit pas se limiter au personnel de lutte contre les infections. Elle devra aussi inclure les représentants des autres unités hospitalières qui peuvent contribuer à la lutte, notamment le personnel d’entretien et de sécurité, le personnel infirmier et les aides-soignants.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Quelles sont les composantes du système qui affectent le comportement individuel autour d’un sujet spécifique ? Quels éléments du système peuvent être influencés ? Quel est le « point d’entrée le plus probable » dans le système ? Comment les systèmes sont-ils organisés et comment évitent-ils le chaos et la désorganisation ?
<p>1.7 Théories du changement (Kubisch et Auspos, 2004)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> Cartographie des résultats Hypothèses Voie du changement/action 	<p>Une théorie du changement est un « énoncé concret de <i>voies de changement</i> plausibles et vérifiables qui peuvent orienter des actions et expliquer leur impact. » (Kubisch et al., 2002).</p> <p>Une théorie du changement est souvent rendue visible par l’entremise d’un « <i>modèle logique</i> », une représentation visuelle qui enregistre (ou « cartographie ») une voie pour aborder un <i>problème</i>, les <i>intrants</i> (ressources disponibles), puis les <i>extrants</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Quels sont les voies d’action qui conviennent pour promouvoir le changement ? Quels sont les changements qui se produisent déjà dans une communauté à l’égard d’un sujet spécifique ? Quels sont les changements probables qui sont

Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Modèle logique</i> • <i>Intrants/extrants</i> • <i>Résultats immédiats/impacts</i> • <i>Changement émergent</i> • <i>Changement transformateur</i> • <i>Changement projetable</i> 	<p>(activités et participation) pour finalement en arriver aux <i>résultats</i> (résultats à court, moyen et long terme), qui, dans l'idéal, conduiront à <i>l'impact</i> (changement pérenne). Une théorie du changement fait affleurer des <i>hypothèses</i> sous-jacentes de façon à ce que l'on puisse évaluer et adapter le raisonnement justifiant l'intervention, si nécessaire. Notez qu'une théorie du changement solide doit se baser sur une théorie de comment le changement se produit en réalité.</p> <p>À partir de cette perspective, on devra identifier les changements les plus probables et les moteurs du changement dans un système donné. Les programmeurs doivent évaluer les <i>points de bascule</i> possibles du changement, leur impact probable sur le système en général et la faisabilité avec laquelle un programme peut atteindre ces <i>points de bascule</i>.</p> <p>Il est également important d'identifier le <i>changement émergent</i> (qui se produit déjà, que ce soit planifié ou non), le <i>changement transformateur</i> (points critiques ayant causé des transformations majeures dans une communauté donnée), et le <i>changement projetable</i> (le genre de changement qui peut être planifié et mis en œuvre).</p>	<p>susceptibles d'avoir des effets d'entraînement positifs et négatifs ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les changements émergents/« tendances séculaires » qui encouragent ou découragent les changements proposés ? • Quels sont les changements qui se sont déjà produits dans une communauté donnée et qui offrent des renseignements sur les processus locaux de changement ?
<p>1.8 Économie comportementale (Kahneman, 2003 ; Thaler et Sunstein, 2008)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Choix rationnel</i> • <i>Architecture du choix</i> 	<p>Le <i>choix rationnel</i> part du principe que les gens sont conduits à optimiser ce qu'ils perçoivent comme des avantages individuels. Pourtant, il a été prouvé que la manière dont les choix sont structurés affecte les décisions des gens. S'il est donné aux gens le choix de retrait (par ex.: le dépistage VIH de routine auquel des patients doivent dire activement « non »), il est possible qu'un plus grand nombre d'entre eux pourrait faire certains choix avantageux, par ex. : pour la santé publique. De tels choix soulèvent des interrogations sur le fait de savoir si les individus prennent des décisions indépendamment de l'environnement. Ils laissent aussi à penser que les gens font certains choix parce qu'ils cherchent à optimiser la durée, les coûts ou d'autres facteurs lorsqu'ils font une sélection. Les gens peuvent être préparés (incités, stimulés) à faire certains choix simplement à cause de la structure des options. Le choix le plus facile, le plus probable, sera fait.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comment peut-on agir sur les environnements pour qu'ils facilitent les comportements souhaités ? • Quels comportements peuvent être facilités si l'on modifie certains facteurs environnementaux (par ex. : lois, réglementations, présentation, distribution, offres) ? • Y a-t-il des exemples réussis d'architecture du choix dans une communauté donnée ? Quelles sont les leçons que l'on peut prendre en compte pour la conception d'autres choix autour des changements souhaitables ? • Les choix sont-ils basés sur la pensée rationnelle, la maîtrise de soi ou l'égoïsme ? Ou les choix sont-ils basés sur des règles de base, la

Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales
	<p><i>L'architecture du choix</i> est l'acte qui consiste à pousser les gens vers le comportement le plus sain ou le plus socialement avantageux en concevant des choix disponibles qui font que les personnes sont amenées vers le « bon » choix (par ex. : placer les légumes ou les salades en début d'étal au réfectoire scolaire et réduire la disponibilité d'aliments concurrents qui font grossir ; présenter les préservatifs dans des endroits facilement accessibles dans les kiosques ou dans les magasins).</p>	<p>recherche irrationnelle de la satisfaction, ou des décisions impulsives ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un changement de politique est-il nécessaire plutôt que des attraits comportementaux ? • Quelles sont les incitations et réglementations pouvant être mises en place et/ou promues pour rendre certains comportements avantageux ou obligatoires ?

2. Niveau communautaire (structures, organisations)

<p>Quoi : Structures communautaires, organisations Qui : Dirigeants Stratégies : Plaidoyer, mobilisation communautaire, CCC</p> <p>Points de bascule possibles pour le changement : Dirigeants communautaires/adhésion ; efficacité collective ; participation du réseau, appropriation communautaire</p>		
Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales
<p>2.1 Organisation communautaire (Glanz, Rimer, et Su, 2005)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Autonomisation</i> • <i>Capacité communautaire à réaliser des tâches essentielles</i> • <i>Participation</i> • <i>Auto-détermination/pertinence</i> 	<p>L'organisation communautaire met l'accent sur les processus d'action sociale par lesquels les communautés commencent à maîtriser leur vie et à prendre les décisions qui les concernent. L'organisation communautaire implique <i>l'autonomisation, l'auto-détermination</i> et la <i>capacité à réaliser des tâches essentielles</i>.</p> <p><i>L'autonomisation</i> fait référence au processus par lequel les personnes et les communautés prennent confiance et acquièrent des compétences qui leur permettent de prendre des décisions concernant leur vie. <i>L'auto-détermination</i> fait référence à la capacité des personnes et des communautés à prendre des décisions sans l'interférence ou l'influence d'autres acteurs. La <i>capacité à réaliser des tâches essentielles</i> se réfère à l'aptitude à exécuter des actions requises pour améliorer des conditions.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les organisations communautaires qui existent ? Comment les communautés sont-elles organisées ? • Comment le pouvoir est-il structuré autour de sujets spécifiques ? • Quelles organisations peuvent être mobilisées vers le changement positif ? Quelles organisations peuvent être opposées au changement ? • Quelles croyances ou pratiques locales sont ou peuvent être liées au changement ? • Quel a été le rôle des organisations locales dans les processus locaux du changement ?
<p>2.2 Modèle intégré de communication pour le changement social (Reardon 2003)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Catalyseur/stimulus</i> • <i>Dialogue communautaire</i> • <i>Action collective</i> 	<p>Le modèle intégré de communication pour le changement social décrit la manière dont le changement social peut survenir par l'entremise d'un processus de <i>dialogue communautaire</i> conduisant à <i>l'action collective</i> qui touche au bien-être des communautés dans leur ensemble, ainsi qu'à celui de leurs membres individuels.</p> <p>Le modèle décrit un processus dynamique et répétitif qui commence par un <i>catalyseur/stimulus</i> externe ou interne à la communauté. Ce catalyseur conduit au dialogue au sein d'une communauté qui, lorsqu'il est efficace, mène à l'action collective et à la résolution d'un problème commun.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Où est-ce que les gens parlent de leurs problèmes communs ? • Comment peut-on promouvoir le dialogue sur un sujet spécifique ? • Quels sont les obstacles au dialogue autour de sujets spécifiques ? Comment peut-on les aborder ? • Existe-il des exemples montrant comment le dialogue local affecte les attitudes, les opinions, l'action collective, et/ou les décisions ? Quelles sont les leçons précieuses à retenir pour de futurs plans ?

Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales
<p>2.3 Théorie des normes sociales (Jones, 1994)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normes sociales • Normes de groupe • Normes perçues • Normes subjectives • Normes injonctives • Normes descriptives • Stigmatisation 	<p>Il s'agit des règles qu'un groupe utilise pour faire le tri entre valeurs, croyances, attitudes et comportements acceptables et inacceptables, entre ce qu'il est convenable ou non convenable de faire dans une société (Appelbaum, 1970). Les <i>normes sociales</i> peuvent être explicites ou implicites. Le non respect de ces normes peut conduire à des sanctions et/ou à l'exclusion sociale(s).</p> <p>Les <i>normes de groupe</i> fonctionnent au niveau du système social (réseau social, communauté, société dans son entier) et représentent un code de conduite collectif. Les normes de groupe ne se mesurent pas en cumulant les croyances individuelles (Lapinski et Rimal, 2005).</p> <p>Les <i>normes perçues</i> résultent de l'interprétation et de la perception qu'ont les individus des valeurs, normes et attitudes qu'ont ceux qui les entourent. Les normes perçues se distinguent plus avant en <i>normes injonctives</i> (ce qu'il faudrait faire ; similaires aux <i>normes subjectives</i> du modèle des croyances sur la santé) et <i>normes descriptives</i> (qu'est-ce qui est réellement fait par les autres personnes dans le groupe, quelle est la prévalence perçue du comportement en question) (Lapinski et Rimal, 2005).</p> <p>La <i>stigmatisation</i> est une méthode fréquemment utilisée dans les groupes pour établir des normes négatives. Les normes sociales sont, quant à elles, renforcées par l'approbation normale du groupe. Les normes sociales varient et évoluent dans le temps et au fil des générations, ainsi qu'entre classes sociales et groupes sociaux (par ex. : code vestimentaire, langage et comportements).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les normes sociales qui prévalent et qui encouragent ou découragent les changements proposés ? • Quelles normes alternatives peuvent être mises en exergue pour promouvoir les changements désirés (par ex. : arrêter de fumer peut être promu par l'appel aux normes sociales relatives à la santé, aux économies réalisées, en considération pour la santé des membres de la famille, etc.) ? • Existe-t-il des écarts entre les normes de groupe et les normes perçues (la différence entre ce que les personnes perçoivent comme étant des normes dominantes et les normes réelles) ? • Les changements proposés sont-ils stigmatisés ? Si oui, quelles sont les croyances qui sont à la base de la stigmatisation ? Quelles sont les normes sociales qui peuvent être promues pour contrer la stigmatisation (par ex. : les vrais hommes prennent soin des femmes) ? • Les gens ont-ils des vues positives ou négatives au sujet des changements proposés ? Sur quelles bases s'appuient de telles croyances (par ex. : religion, culture, incitation économique, politique) ? • Qu'est-ce qui, selon ce que croient les gens, devrait être les normes dominantes (subjectives) autour des changements/sujets proposés ? • Y a-t-il eu de récents changements de normes sociales dans une communauté donnée ? Si oui, par quoi cela s'explique-t-il ? Le changement générationnel a-t-il quelque chose à voir avec cela ? Quels autres enseignements peut-on tirer de cette expérience ?

Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales
<p>2.4 Théorie des conventions sociales (Mackie et LeJeune, 2009)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Prise de décision interdépendante</i> • <i>Diffusion organisée</i> • <i>Masse critique</i> • <i>Point de bascule</i> • <i>Engagement public</i> 	<p>Les conventions sociales sont à l'œuvre lorsqu'une personne suit une règle sociale à cause 1) des attentes que beaucoup d'autres suivent cette même règle sociale, 2) de la préférence à faire comme les autres, et 3) du fait que l'adhésion est dans son propre intérêt.</p> <p>Influer sur des conventions sociales requiert un effort au niveau communautaire dans le sens où même si une personne ou une petite cellule familiale change ses pratiques, les conventions sociales demeurent en place.</p> <p>Par exemple, dans le cas des mutilations génitales féminines (MGF), les familles peuvent se montrer réticentes à l'abandon de cette pratique si elles pensent que leur fille en sera moins mariable. Si la communauté entière abandonne cette pratique, toutes les filles seront sur un pied d'égalité. Pour que les conventions sociales changent, une <i>masse critique</i> de membres d'une communauté doit être d'accord pour effectuer le changement. Le <i>point de bascule</i> pour le changement se produit lorsqu'une masse critique de membres d'une communauté adopte le changement et <i>s'engage publiquement</i>.</p> <p>Au Sénégal, le projet TOSTAN a réussi, à l'aide d'une information éducative de base sur les droits humains dispensée aux femmes, à parvenir à des déclarations publiques organisées par la communauté témoignant de l'engagement de l'ensemble de la communauté à abandonner la pratique des MGF.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les conventions sociales qu'il faut changer ? Pourquoi certaines conventions spécifiques perdurent-elles ? • Quels réseaux sociaux peuvent être mobilisés pour promouvoir de nouvelles conventions ? • Quelles sont les conventions sociales qui ont changé récemment dans la communauté ? Pourquoi ? Ces changements sont-ils largement connus du public ? • Quels sont les facteurs qui soutiennent les conventions sociales ? Pourquoi est-ce que les gens font ça ? Que se passerait-il si les gens changeaient les conventions ? • Qu'est-ce qui pourrait dissuader les gens de pratiquer la convention actuelle ?

Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales
<p>2.5 Théorie du genre et du pouvoir (Connell, 1987)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Distribution de genre du travail et du pouvoir</i> • <i>Inégalité des genres en tant que construction sociale</i> • <i>Approches de genre</i> : neutres, sensibles, transformatives, autonomisantes (Gupta, 2000) 	<p><i>L'inégalité des genres</i> est une <i>construction sociale</i> qui provient de long processus de socialisation et d'éducation.</p> <p>La <i>distribution du travail</i> en fonction de normes de genre et l'<i>inégalité salariale</i> produisent des inégalités économiques pour les femmes.</p> <p>Les <i>inégalités de pouvoir</i> se reflètent et se perpétuent dans des conditions qui, par exemple, font courir des risques accrus aux femmes face aux maladies (telles que le VIH et le sida) à cause de leur incapacité à négocier l'utilisation correcte et régulière du préservatif, et qui accroissent leur vulnérabilité à la maladie, voire à la mort, dans les cas où elles n'ont pas accès au transport vers des centres de santé.</p> <p>Les approches de genre visent à satisfaire les différents besoins des hommes et des femmes de façon à contribuer à l'équilibre du pouvoir et à des pratiques équitables. Elles s'efforcent aussi de trouver des moyens d'autonomiser les femmes au travers de l'acquisition d'aptitudes, d'informations, de services et de technologies. En fonction du niveau de changement visé par les programmes, les approches de genre peuvent être <i>neutres, sensibles au genre, transformatives et autonomisantes</i> (Gupta, 2000).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les inégalités de genre qui existent autour de questions spécifiques ? Qui prend les décisions ? Comment ces décisions sont-elles liées aux grandes divisions de pouvoirs entre les sexes ? • Quels sont les facteurs qui maintiennent les inégalités de genre autour des questions spécifiques ? Quels sont les facteurs qui dissuadent les femmes d'acquérir plus de pouvoir ? • Comment peut-on promouvoir des prises de décision équitables en termes de genre ? Quelles normes sociales peut-on exploiter pour renforcer le pouvoir des femmes ? • Y a-t-il d'autres domaines dans une communauté donnée où les hommes et les femmes ont des relations plus équitables ? Si oui, pourquoi ? • Y a-t-il des hommes qui n'agissent pas comme « la plupart des hommes » autour d'un sujet spécifique ? Si oui, pourquoi ?

Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales
<p>2.6 Approche culturelle (Airhihenbuwa, 1999 ; Dutta, 2007)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Liens entre culture et structure</i> • <i>Contextes multiples et évolutifs</i> • <i>Pertinence culturelle</i> • <i>La communauté locale dispose d'entregent et d'expertise</i> • <i>Techniques de culpabilisation</i> (Ttofi et Farrington, 2008) • <i>Facteurs de motivation émotionnels</i> • <i>Engagement mené par la communauté pour le changement</i> 	<p>L'approche culturelle implique de concevoir des interventions et des activités pour le changement qui soient « cohérentes avec les cadres culturels d'un peuple et d'une communauté », c.-à-d. <i>culturellement pertinentes</i>.</p> <p>Les systèmes culturels locaux sont à la base du développement des signifiants et des signifiés (interprétation) relatifs aux sujets spécifiques de changement social. Cette approche reconnaît la valeur de <i>l'expertise locale/communautaire</i> et des connaissances et considère les membres d'une communauté comme des agents capables de promouvoir le changement au sein de leurs propres communautés.</p> <p>Une approche culturelle implique d'investiguer les modes de communication privilégiés dans une communauté donnée (modes de communication oraux, écrits, combinés, visuels, traditionnels, via médiation).</p> <p>Une approche culturelle considère la culture locale comme une ressource plutôt que comme un obstacle au changement. Lorsque des questions d'éthique surgissent, telles que la violence domestique ou la sollicitation sexuelle des jeunes filles par des hommes plus âgés (« papas-gâteaux »), les normes culturelles et religieuses/morales locales peuvent être invoquées comme <i>techniques de culpabilisation</i> pour en appeler <i>émotionnellement</i> aux auteurs afin qu'ils cessent ce comportement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comment les communautés pensent-elles à propos un sujet donné dans les termes de leur propre culture ? • Comment la culture locale affecte-t-elle les croyances et les pratiques des gens par rapport à ce sujet donné ? • Comment les gens parlent-ils/communiquent-ils à propos d'un sujet spécifique ? Quels sont les modes de communication privilégiés ? • Les gens ont-ils l'opportunité de parler d'un sujet donné ? Si oui, où et quand ? Y a-t-il des obstacles ? • Quelles valeurs locales/traditionnelles pourraient promouvoir les « bonnes » pratiques et les changements ?
<p>2.7 Approche de la déviance positive (Zeitlin et al., 1990 ; Pascale et Sternin, 2005)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Approche fondée sur les actifs</i> • <i>Appropriation communautaire du processus de changement</i> • <i>Conception et pratique fondées</i> 	<p>L'approche de la déviance positive s'efforce de comprendre pourquoi une minorité, dans une communauté donnée, pratique des comportements sains et intègre ces prises de conscience en planification effective. Par exemple, dans une communauté où la plupart des enfants souffrent de malnutrition, la déviance positive tenterait d'analyser pourquoi certains enfants n'en souffrent pas. ceux qui s'écartent de la norme d'une <i>façon positive</i>. Les raisons pourraient en être l'accès aux ressources économiques, le capital social, les croyances religieuses, les expériences</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Y a-t-il des gens qui ne se conforment pas à la norme négative ? Pourquoi agissent-ils ainsi ? Y a-t-il des éléments communs parmi eux ? • Est-il possible d'étendre leurs normes « uniques/déviantes » à la communauté ? Y a-t-il des obstacles ? Comment peut-on les aborder ? Qu'entraînerait le fait de généraliser ces comportements déviants positifs ? • De quelles ressources les communautés disposent-elles pour promouvoir les changements souhaités ?

Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales
<p><i>sur la communauté et menées par la communauté</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Expertise et solutions locales</i> • <i>Capacité communautaire</i> • <i>Communauté</i> en tant qu'agent, ressource, cadre, cible (McLeroy et al., 2003) 	<p>passées, etc.</p> <p>L'un des principes de base de cette <i>approche fondée sur les actifs</i> est que le changement est <i>fondé sur la communauté et mené par la communauté</i>, c'est-à-dire que les communautés disposent de <i>l'expertise et des solutions locales, et des ressources</i> (par ex. : normes alternative, agents) pour promouvoir le changement.</p> <p>Les étapes de base de l'approche de la déviance positive sont (4 D) :</p> <p>Étape 1. Définir le problème et les résultats désirés. Étape 2. Déterminer les pratiques courantes. Étape 3. Découvrir les stratégies et les comportements inhabituels, mais porteurs de réussite par une enquête et des observations. Étape 4. Développer une initiative basée sur les constatations de l'enquête.</p> <p>Les résultats d'une initiative de déviance positive ne produisent jamais de recette pour le changement, car chaque communauté présente un défi, un contexte et une expertise locale qui lui sont propres. Par conséquent, il est essentiel d'identifier la <i>capacité communautaire</i> pour promouvoir des changements souhaitables. Capacité se réfère aux <i>agents</i> (qui mène le changement), aux <i>ressources</i> (manière), au <i>cadre</i> (où), et à la <i>cible</i> (qui est l'objet du changement).</p>	<p>Comment peuvent-elles être mobilisées vers le changement positif ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qui (individus/groupes) pourrait être enclin ou non enclin à promouvoir le changement ? Quelles en sont les raisons ? Est-ce qu'informer les gens par des exemples de déviance positive peut les dissuader de pratiquer des comportements non souhaitables ?

2. Niveau communautaire (services, produits)

<p>Quoi : Services, produits Qui : Prestataires de services, fournisseurs de produits, fournisseurs institutionnels Stratégies : Plaidoyer, mobilisation communautaire, CCC</p> <p>Points de bascule possibles pour le changement : Développement de produits, accès, disponibilité, qualité des services, demande, intégration des services, capacité du prestataire/fournisseur, satisfaction de la clientèle</p>

Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales
<p>2.8 Théorie du changement organisationnel (Glanz, Rimer, et Viswanath, 2008)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Développement organisationnel</i> • <i>Politiques organisationnelles</i> • <i>Structure des programmes et services</i> • <i>Institutionnalisation</i> 	<p>Comprendre comment créer le changement au sein des organisations est l'un des aspects essentiels de la promotion de la santé et du développement. Les théories organisationnelles peuvent fournir des renseignements sur la façon dont se gère l'adoption de <i>politiques organisationnelles</i> ou l'<i>institutionnalisation</i> d'une intervention particulière au sein d'une organisation ou contribuer à expliquer comment une organisation peut réellement dissuader certains comportements grâce à <i>ses structures de programmes et services</i>.</p> <p>Il est important de comprendre ce qui motive une organisation à changer, ce qui exige et mène le changement, et comment le changement est mis en œuvre. L'intérêt qu'ont les organisations à la stabilité, la hiérarchie et la prédictibilité peut dissuader le changement. Le besoin de renouveau, de survie et de consolidation peut, au contraire, l'encourager.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les organisations responsables ou qui exercent de l'influence sur des sujets spécifiques (par ex. : qualité des services de santé) ? • Quelles sont les pratiques et les règles organisationnelles qui président à sujet donné (par ex. : la qualité et les horaires d'une prestation de services) ? • Quelles sont les politiques et la dynamique organisationnelles qui affectent négativement un sujet donné ? • Comment le changement est-il possible au sein d'une organisation spécifique ? Y a-t-il un exemple antérieur de changement ? Si oui, comment s'est-il passé ? A t-il été progressif ou soudain ? Quelles parties de l'organisation sont probablement plus promptes au changement ? • Qu'est-ce qui pourrait motiver les membres de l'organisation à soutenir le changement ? Qui détient le pouvoir en termes de changement ? • Comment les changements peuvent-ils être institutionnalisés dans l'organisation ?

Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales
<p>2.9 Diffusion des innovations (Rogers, 2003)³</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Système social</i> • <i>Canaux de communication</i> • <i>Interprètes de messages médiatiques</i> • <i>Avantage relatif</i> • <i>Compatibilité avec les valeurs existantes</i> • <i>Complexité</i> • <i>Faculté de mise à l'épreuve</i> • <i>Observabilité</i> • <i>Ré-invention</i> 	<p>La diffusion des innovations est un processus par lequel une innovation se répand dans une population donnée au fil du temps. Dans de bonnes conditions, les innovations (nouveaux services et produits, meilleures pratiques) peuvent être introduites/communiquées avec succès et adaptées à la personne, à la communauté et à l'organisation. Pour que la diffusion de l'innovation soit réussie, il faut qu'elle ait un <i>avantage relatif</i> (être meilleure que ce qui existe déjà) ; être <i>compatible avec les valeurs existantes</i> (acceptabilité sociale perçue) ; être facile à être mise en œuvre, n'être pas trop <i>complexe</i> ; avec essai possible (<i>faculté de mise à l'épreuve</i>) ; et avoir des avantages <i>observables</i>.</p> <p>Tout un chacun, dans une communauté donnée, n'a pas la même prédisposition vis-à-vis de changements spécifiques – les gens ont des attitudes, des croyances et des expériences différentes qui se reflètent dans leur disposition au changement.</p> <p>Lorsque les <i>interprètes de messages médiatique</i> d'une communauté soutiennent une innovation, ils communiquent leur approbation et augmentent ainsi la probabilité et le rythme de l'adoption.</p> <p>Souvent, les personnes améliorent, adaptent ou <i>ré-inventent</i> une innovation pour l'adapter à leur(s) besoins/contexte. Il est plus probable que des innovations soient intégrées si elles correspondent à des besoins préexistants.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les attitudes existantes envers des innovations spécifiques ? • Qui (individus, groupes) adaptera plus probablement une innovation ? Qui l'adaptera le moins probablement ? Pourquoi ? • Quels sont les avantages d'une innovation donnée par rapport à des pratiques/usages courant(e)s ? • Qui sont les interprètes de messages médiatique qui soutiennent fortement les innovations et qui peuvent être mobilisés pour leur donner publiquement leur soutien ? • Les gens ont-ils déjà fait l'expérience de l'innovation ? Si oui, que s'est-il passé ? Les gens ont-ils un accès facile à l'innovation ? • Quels peuvent être les avantages de l'adoption d'une innovation pour différents groupes de personnes ?
<p>2.10 Approche du marketing social (Andreasen, 1995 ; Mars, 2011)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Quatre P</i> : produit, prix, place, 	<p>Le « marketing social est l'application de technologies de marketing commercial à l'analyse, la planification, l'exécution et l'évaluation de programmes conçus pour influencer le comportement volontaire des publics cibles afin d'améliorer leur bien-être personnel et celui de leur</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les avantages d'un produit donné ? • Pourquoi les gens essaieraient-ils, utiliseraient-ils et continueraient-ils d'utiliser un nouveau produit ? • Quel est le coût/prix de l'accès à un produit pour les

³ Pour un résumé concis et complet des principes de diffusion, voir : http://www.enablingchange.com.au/Summary_Diffusion_Theory.pdf.

Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales
<p>promotion</p> <ul style="list-style-type: none"> Marketing sociocommunautaire 	<p>société. » (Andreasen, 1995)</p> <p>Le <i>produit</i>/la pratique est ce qui est promu(e). Le <i>prix</i>/le coût constitue la facilité d'accès et les obstacles à l'usage du produit ou de la pratique. Le coût perçu peut ne pas être identique au coût réel (les gens peuvent avoir une fausse impression de facilité ou de difficulté par rapport à l'accès au produit). Les <i>places</i>/points d'accès font référence aux endroits où les gens peuvent accéder au produit – où le produit est distribué et mis à disposition. La <i>promotion se</i> réfère aux informations/activités permettant de mettre les gens au courant des produits et de leurs caractéristiques.</p> <p>Le <i>marketing sociocommunautaire</i> (MSC) repose sur la recherche formative menée dans une communauté afin de s'assurer que les avantages et les obstacles existants et perçus sont compris préalablement à la conception d'une intervention/campagne/activité. Le MSC implique la promotion des actions et/ou des produits.</p>	<p>gens ?</p> <ul style="list-style-type: none"> Comment le produit peut-il être efficacement distribué parmi la population ? Où les gens auront-ils accès au produit ? Comment le produit peut-il être promu ? Quels sont les attraits, format et contenu qui vont retenir l'attention des gens et les atteindre le plus efficacement possible ?
<p>2.11 Modèles des fonctions de communication axées sur le patient (Reeder, 1972 ; Holman et Lorig, 2000 ; (Glanz, Rimer, et Viswanath, 2008)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> Paternalisme Consumérisme Relation médecin-patient Littératie en santé Prise en charge du patient par lui-même Distance sociale Préférences du patient pour les rôles du médecin et du patient Modèle des 5 A (Glasgow, Emont, et Miller, 2006) 	<p><i>Des relations paternalistes médecin-patient</i> avec des approches de distance professionnelle ou <i>consument</i> (patient en tant que consommateur = client) de la relation médecin-patient font une grande différence pour le patient. L'idée <i>paternaliste</i> d'une relation hiérarchique reste la norme dans une grande partie du monde. En comparaison, les relations axées sur le patient encouragent les clients à se voir eux-mêmes comme des <i>consommateurs</i> de soins de santé, alors que les prestataires sont formés pour s'attendre à un patient plus affirmé et plus responsable.</p> <p>La <i>littératie en santé</i> est la capacité d'une personne à obtenir, traiter et communiquer une information au sujet de sa santé. Elle est nécessaire pour la <i>prise en charge du patient par lui-même</i> (par ex. recherche d'informations sanitaires, gérer les effets d'un traitement, suivi de la maladie, avancer parmi les orientations, etc.).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Quelle différence y a-t-il à appeler des patients, des clients ? Quels sont avantages que présentent les patients plus affirmés pour les médecins ? Comment les médecins peuvent-ils encourager la prise en charge des patients par eux-mêmes ? Quelle différence apporterait la distance sociale à la relation client-prestataire ? Et quelle différence apporte une bonne relation client-prestataire à l'état de santé (par ex. : observance du traitement VIH) ? Quelles sont les décisions qui doivent être prises par le prestataire et quelles sont celles qui doivent l'être par le client ?

Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales
	<p>La <i>distance sociale</i> est le nombre et l'importance des dissimilarités entre prestataires et clients. Elle peut être basée sur des perceptions ou des indicateurs objectifs qui ne se correspondent pas obligatoirement.</p> <p>Le concept des <i>préférences du patient</i> s'adresse au fait que les patients ont des attentes variables de leur propre rôle et de celui de leurs prestataires, souvent associées à des caractéristiques sociodémographiques et culturelles.</p>	

3. Niveau interpersonnel

<p>Quoi : Relations, communication interpersonnelle, normes perçues Qui : Partenaires, famille, pairs, voisins Stratégies : Mobilisation communautaire, communication interpersonnelle, BCC</p> <p>Points de bascule possibles pour le changement : normes sociales, normes perçues, auto-efficacité et efficacité collective, réseau, participation, appropriation</p>		
Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales
<p>3.1 Théorie de l'apprentissage social/Théorie sociale cognitive (Bandura, 1977, 1997, 2001, 2004 ; Glanz, Rimer, et Su, 2005)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Environnement</i> • <i>Capacité comportementale</i> • <i>Facilitateurs et obstacles perçus au changement</i> • <i>Auto-efficacité⁴</i> • <i>Renforcements</i> • <i>Apprentissage observationnel (prendre modèle)</i> 	<p>Ces théories décrivent l'interaction dynamique de la personne, du comportement et de l'environnement dans lequel se produit le comportement. Cinq facteurs clés peuvent affecter la probabilité selon laquelle une personne changera un comportement lié à la santé. 1) Les <i>connaissances</i> des risques et des avantages de santé, 2) <i>l'auto-efficacité</i> (confiance en la capacité personnelle à agir et à surmonter les obstacles), 3) les <i>attentes de résultats</i> (le coût et les avantages liés à l'adoption d'un comportement), 4) les <i>objectifs</i> que les personnes se fixent (et les stratégies pour les réaliser), 5) les <i>facilitateurs</i> et/ou les <i>entraves/obstacles</i> sociaux et structurels perçus par rapport au changement désiré.</p> <p>Le concept de <i>renforcement</i> suggère que les réactions à un comportement diminuent ou augmentent la probabilité de sa réapparition.</p> <p>Par ailleurs, la théorie suggère que les gens n'apprennent pas uniquement de leur propre expérience, mais aussi de l'observation des autres qui réalisent des actions et qui en retirent des avantages. Ce concept de <i>prendre modèle</i> a son influence dans le développement de programmes éducatifs ludiques.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comment les gens apprennent-ils l'existence d'un sujet donné ? • Que ressentent les gens par rapport à leur capacité à réaliser certaines actions ? L'auto-efficacité est-elle élevée ou faible ? • Qui influence les connaissances, les attitudes et les comportements des gens ? • Quels sont les obstacles qui dissuadent la pratique de certains comportements ? • Comment certaines pratiques spécifiques peuvent-elles être renforcées/rappelées/maintenues ? • Qui sont les modèles de référence crédibles qui possèdent le comportement ciblé ? • Comment peut-on promouvoir l'efficacité collective sur des sujets spécifiques ?

⁴ La théorie de l'apprentissage social et le modèle des croyances sur la santé utilisent tous deux ce concept.

Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales
<p>3.2 Diffusion des innovations (Rogers, 2003)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Interprètes de messages médiatique</i> 	<p>Puisqu'ils sont reconnus en tant que <i>interprètes de messages médiatiques</i> pour un sujet donné, des membres spécifiques d'une communauté peuvent mener par l'exemple. Leurs opinions et leurs comportements peuvent encourager les gens à essayer de nouveaux comportements et de continuer à entretenir des pratiques. L'imitation d'un comportement « positif » peut se traduire par le fait que des gens suivront les interprètes de messages médiatique qu'ils admirent et auxquels ils font confiance autour de sujets spécifiques. Les interprètes de messages médiatique dans un domaine (par ex. : allaitement, pratiques sanitaires) n'ont pas forcément d'influence dans d'autres domaines.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Qui sont les interprètes de messages médiatiques pour des sujets spécifiques dans une communauté ou un groupe ? • Pourquoi leur fait-on confiance ? Pourquoi les suit-on ? • Ont-ils introduit de nouveaux comportements ? Si oui, comment cela s'est-il passé ?
<p>3.3 Théories du dialogue (Freire, 1993 ; Walton, 1998)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Conscientisation</i> • <i>Lien</i> 	<p>Le dialogue peut aller au-delà de la « conversation ». Il peut se concevoir comme une orientation respectueuse envers les autres et comme une manière de <i>conscientiser</i> les personnes sur les réalités sociales (y compris sur les inégalités en termes de pouvoir et de relations économiques). Une approche « dialogique » de conscientisation par le contact interpersonnel est l'opposé d'un enseignement à voix unique par lequel l'expert transmet des informations à un récepteur/public creux/ignorant (modèle de l'éducation bancaire).</p> <p>La communication dialogique vise à parvenir à l'empathie et à un <i>lien</i> qui invite à la réflexion et à l'action potentielle.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • À quoi peut ressembler une stratégie de communication dialogique ? • Quel doit être le rôle de l'expert dans la communication pour le changement social et comportemental ? • Quels sont les activités et processus susceptibles de faciliter la conscientisation et la connexion ?
<p>Voir également 1.4 Théorie des réseaux sociaux et du soutien social (aussi utilisée aux niveaux environnementaux et communautaires) (McKee et al., 2000 ; Glanz, Rimer, et Viswanath, 2008)</p>		
<p>Voir également 2.11 Modèles des fonctions de communication axée sur le patient (aussi utilisés au niveau communautaire) (Reeder, 1972 ; Holman et Lorig, 2000)</p>		

4. Niveau individuel

<p>Quoi : Identité, perception de soi, lieu de contrôle Qui : Individus Stratégies : CCC</p> <p>Points de bascule possibles pour le changement : Connaissances, croyances, valeurs, attitudes, risques perçus, auto-efficacité, soutien social/stigmatisation, plaidoyer personnel, aptitudes essentielles et autres aptitudes</p>		
Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales
<p>4.1 Modèle de la hiérarchie des effets (Chaffee et Roser, 1986)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Connaissances</i> • <i>Attitudes</i> • <i>Comportements</i> 	<p>Considère les effets de la communication et est basée dans la pratique de la publicité. Ensemble, ces variables sont appelées CAC (<i>connaissances, attitudes et comportements</i>) par de nombreux chercheurs. Différentes hiérarchies organisant ces variables CAC sont le produit de différents niveaux d'implication ainsi que de l'éventail des choix disponibles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les connaissances et les attitudes qui peuvent conduire à des comportements désirables ? • Comment savons-nous que des comportements spécifiques peuvent changer si des connaissances et des attitudes changent ?
<p>4.2 Théorie de l'auto-détermination (Osbaldiston et Sheldon, 2002)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Motivation externe</i> • <i>Motivation interne</i> 	<p>La motivation pour changer de comportement se produit dans une continuité entre le fait d'être contrôlé par les autres (<i>motivation externe</i>) et celui d'être capable de déterminer par soi-même (<i>motivation interne</i>). La motivation interne ne conduit pas seulement à plus de jouissance dans le changement de comportement, mais aussi à plus de persistance dans le maintien de ce nouveau comportement</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les gens sentent-ils qu'ils contrôlent personnellement les décisions concernant des comportements spécifiques ou que d'autres personnes les contrôlent ? • Les gens croient-ils qu'ils peuvent changer ou promouvoir des changements ? Sur quoi reposent ces croyances ? • Les gens ont-ils des croyances fatalistes au sujet du changement ? Ou pensent-ils que le changement est possible ? • Les gens ont-ils en effet promu ou réalisé des changements positifs ? Si oui, lesquels ?
<p>4.3 Théorie de la motivation humaine (Maslow, 1943)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Pyramide des besoins</i> : physiologiques de sécurité, 	<p>Les êtres humains doivent tout d'abord subvenir à leurs <i>besoins physiologiques et de sécurité</i> de base (manger, boire, s'abriter, etc.) avant de satisfaire à des besoins plus élevés tels que <i>les relations sociales, l'estime ou l'accomplissement de soi</i> (par ex. : une carrière épanouissante). En ce qui concerne le changement de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les besoins prioritaires perçus des gens ? Quels sont les besoins les plus urgents autour de sujets spécifiques (par ex. : santé, éducation) ? • Les gens perçoivent-ils que le changement promu est important ?

Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales
<p>sociaux, d'estime, d'accomplissement personnel</p>	<p>comportement, la <i>pyramide des besoins</i> fournit des références permettant de comprendre les obstacles au changement pour tout comportement.</p> <p>La théorie indique qu'il nous faut examiner si les besoins de base des gens sont satisfaits lorsque nous planifions ou concevons une intervention. La réussite peut être limitée dans des circonstances/contextes où les gens sont focalisés sur la satisfaction de leurs besoins de base ou s'ils ont d'autres priorités.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Est-il possible de présenter les changements promus en termes de priorités perçues existantes ?
<p>4.4 Modèle transthéorique/étapes de changement (Prochaska et DiClemente, 1986 ; Glanz, Rimer, et Su, 2005 ; (Glanz, Rimer, et Viswanath, 2008)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Étapes de changement processus de changement</i> : pré-contemplation, contemplation, préparation, action, maintien 	<p>Ce modèle se concentre sur les étapes de motivation individuelle et sur la volonté de changement des comportements.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Pré-contemplation</i> : la personne n'a aucune intention d'agir au cours des six prochains mois 2. <i>Contemplation</i> : la personne a l'intention d'agir au cours des six prochains mois 3. <i>Préparation</i> : la personne a l'intention d'agir au cours des 30 prochains jours et à cette fin, elle s'est engagée dans certaines étapes comportementales 4. <i>Action</i> : la personne a changé de comportement depuis moins de six mois 5. <i>Maintien</i> : la personne a changé de comportement depuis plus de six mois 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les différentes étapes, parmi plusieurs groupes dans une communauté, vis-à-vis des changements/sujets proposés ? • Y a-t-il des explications évidentes permettant de comprendre de telles différences parmi les groupes ? Pourquoi ont-ils des attitudes différentes ou en sont-ils à de différentes étapes ? • Comment la transition d'une étape à une autre peut-elle être promue ? • Quels sont les attraits qui peuvent être mobilisés pour promouvoir un changement d'étape ? • Qu'est-ce qui motive les gens à agir et à maintenir un changement de comportement ? Ces facteurs peuvent-ils être exploités pour promouvoir des changements parmi des personnes qui se situent à d'autres étapes, à des étapes antérieures ?
<p>4.5 Théorie du comportement planifié (Ajzen, 1985)⁵</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Intention comportementale</i> 	<p>Cette théorie postule que <i>l'intention comportementale</i> est le déterminant comportemental majeur. Il est plus probable que les comportements soient influencés quand : les personnes ont une attitude positive envers le comportement ; le comportement est estimé positif par</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les gens veulent-ils avoir ce comportement ? Est-il probable que les gens aient ce comportement ? • Les gens sont-ils opposés à ce comportement ? • Pourquoi certaines personnes ont-elles des intentions

⁵ La théorie du comportement planifié est une version ultérieure et solidifiée de la théorie de l'action raisonnée de Fishbein et Ajzen (1975, 1980).

Théories/modèles/approches	Axe	Questions fondamentales
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Attitude</i> • <i>Norme subjective</i> • <i>Contrôle comportemental perçu (équivalent à l'auto-efficacité)</i> 	<p>des personnes clés qui influencent la personne (<i>norme subjective</i>) ; et la personne a le sentiment qu'elle peut contrôler le comportement (<i>contrôle comportemental perçu</i>).</p>	<p>positives ou négatives ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les gens ont-ils l'impression qu'ils peuvent contrôler les comportements ? • Qu'est-ce qui pourrait motiver les gens à avoir des attitudes positives ?
<p>4.6 Modèle des croyances de santé (Rosenstock, 1974 ; Glanz, Rimer, et Su, 2005 ; King, 1999)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Susceptibilité perçue</i> • <i>Gravité perçue</i> • <i>Avantages perçus</i> • <i>Obstacles perçus</i> • <i>Volonté d'agir</i> • <i>Signaux d'action</i> • <i>Auto-efficacité</i> 	<p>Ce modèle met l'accent sur la perception qu'ont les individus de leur propre vulnérabilité (<i>susceptibilité perçue</i>) devant leur état de santé, 2) la <i>gravité perçue</i> de l'état de santé, 3) les <i>avantages perçus</i> qu'il y a à réduire ou à éviter les risques, 4) les <i>obstacles perçus</i> (ou coûts) associés à l'état de santé, 5) les <i>signaux d'action</i> qui activent une « <i>volonté de changer</i> » et 6) la confiance dans sa propre capacité à agir (<i>auto-efficacité</i>).</p> <p>D'où, dans le cas de la prévention anti-VIH, par exemple, une personne doit</p> <ul style="list-style-type: none"> • croire qu'elle court le risque de VIH/sida • croire que le VIH/sida est grave et mortel • croire qu'éviter le VIH/sida est possible et que cela en vaut la peine • avoir envie de prendre des mesures préventives et pouvoir le faire 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les populations à risque ? Quels sont leurs niveaux de risque ? • Comment peut-on changer ou maintenir les perceptions du risque ? • Pourquoi les gens pensent-ils courir ce risque ? Pourquoi certaines personnes pensent-elles ne pas courir ce risque ? • En quoi la perception du risque correspond-elle au risque objectif (probabilité statistique de courir ce risque) ? • Quels sont les obstacles et les avantages perçus de la pratique d'un comportement spécifique qui existent de fait ? • Quelles actions peut-on promouvoir pour réduire le risque et la perception du risque ? • Y a-t-il des groupes qui semblent prêts à changer/pratiquer de nouveaux comportements ? • Les gens sentent-ils qu'ils sont capables de changer de comportement ? • Les gens comprennent-ils comment le changement est possible, ce qui doit se produire ?

Pour de plus amples informations, veuillez vous référer à cette liste. Elle reprend les mentions du tableau des Théories, modèles et approches de la CCSC.

Andreasen, Alan R. 1994. Dans J. Douglas Storey, Garay B. Saffitz, et Jose G. Rimon, chapitre 19 – Social Marketing. Dans Karen Glanz, Barbara K. Rimer, et Frances Marcus Lewis, éd., *Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice*. San Francisco : Jossey-Bass.

Airhihenbuwa, Collins O. 1999. Of culture and multiverse: Renouncing the “universal truth” in health. *Journal of Health Education* 30: 267-273.

Ajzen, Icek. 1985. From intentions to actions: A theory of planned behavior. Dans J. Kuhl et J. Beckmann (éd.). *Action control: From cognition to behavior*, 11-39. Berlin : Springer.

Appelbaum, Richard P. 1970. *Theories of social change*. Chicago : Markham.

Bandura, Albert. 1977. *Social learning theory*. New York : General Learning Press.

Bandura, Albert. 1997. *Self-efficacy: The exercise of control*. New York : W.H. Freeman.

Bandura, Albert. 2001. Social cognitive theory: An agentive perspective. *Annual Review of Psychology* 52.1: 1-26.

Bandura, Albert. 2004. Health promotion by social cognitive means. *Health Éducation & Behavior* 31.2: 143-164.

Chaffee, Steven H., et Connie Roser. 1986. Involvement and the consistency of knowledge, attitudes, and behaviors. *Communication Research* 13.3: 373-399.

Connell, Raewyn W. 1987. *Gender and power: Society, the person, et sexual politics*. Cambridge, R.-U. : Polity Press en association avec B. Blackwell.

Dearing, James W., et Everett M. Rogers. 1996. *Agenda-setting*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Dutta, Mohan J. 2007. Communicating About Culture and Health: Theorizing Culture-Centered and Cultural Sensitivity Approaches. *Communication Theory* 17.3: 304-328.

Freire, Paulo. 1993. *Pedagogy of the oppressed*. New York : Continuum Publishing Company.

Glanz, Karen, Barbara K. Rimer, et Kasisomayajula Viswanath. 2008. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (4^e Édition). San Francisco : Jossey-Bass, Inc.

- Glanz, Karen, Barbara K. Rimer, et Sharyn M. Su. 2005. *Theory at a glance: A guide for health promotion practice* (2^e Édition). Washington : United States National Cancer Institute.
- Glasgow, Russell E., Seth Emont, et Doriane C. Miller. 2006. Assessing delivery of the five “As” for patient-centered counseling. *Health Promotion International* 21.3: 245-255.
- Goffman, Erving. 1974. *Frame analysis: An essay on the organization of experience*. New York : Harper & Row.
- Gupta, Geeta. 2000. *Gender, sexuality, and HIV/AIDS: The what, the why, and the how*. Plenary Address at the XIIIth International AIDS Conference in Affiliation with the International Center for Research on Women (ICRW). Durban, Afrique du Sud, 12 juillet.
- Holman, Halsted, et Kate Lorig. 2000. Patients as partners in managing chronic disease: Partnership is a prerequisite for effective and efficient health care. *British Medical Journal* 320.7234: 526-527.
- Iyengar, Shanto. 1991. *Is anyone Responsible? How television frames political issues*. Chicago : University of Chicago Press.
- Jones, Williams K. 1994. A theory of social norms. *University of Illinois Law Review* 3: 545-596.
- Kahneman, Daniel. 2003. Maps of bounded rationality: Psychology for behavioral economics. *The American Economic Review* 93.5: 1449-1475.
- King, Rachel. 1999. Sexual behavioural change in HIV: Where have theories taken us? *Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA)*.
- Kubisch, Anne, et Patricia Auspos. 2004. *Building knowledge about community change: Moving beyond evaluations*. Washington, DC : Aspen Institute.
- Kubisch, Anne, Patricia Auspos, Prudence Brown, et Tom Dewar. 2002. *Voices from the field II: Reflections on comprehensive community change*. Washington : Aspen Institute.
- Lapinski, Maria Knight, et Rajiv Rimal. 2005. An explication of social norms. *Communication Theory* 15.2: 127-147.
- Lewin, Roger. 2000. *Complexity: Life at the edge of chaos*. Chicago : University of Chicago Press.
- Mackie, Gerry, et John Lejeune. 2009. *Social dynamics of abandonment of harmful practices: A new look at the Théorie*. Special series on social norms and harmful practices: Innocenti Working Paper N° 2009-06. Florence : Innocenti Research Centre UNICEF.
- Maslow, Abraham H. 1943. A theory of human motivation. *Psychological Review* 50: 370-396.

McCombs, Maxwell E., et Donald L. Shaw. 1972. The agenda-setting function of mass media. *Public Opinion Quarterly* 36.2: 176-187.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, et Rachel Carnegie (éd.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York : UNICEF ; Penang : Southbound.

McKenzie-Mohr, Douglas. 2011. *Fostering sustainable behavior: An introduction to community-based social marketing* (3^e Édition). Gabriola Island, C.B. : New Society.

McLeroy, Kenneth, Barbara L. Norton, Michelle C. Kegler, James N. Burdine, et Ciro V. Sumaya. 2003. Community-based interventions. *American Journal of Public Health* 93.4: 529-533.

Morin, Edgar. 2008. *On complexity*. New York : Hampton Press.

Osbaldiston, Richard, et Kennon M. Sheldon. 2002. Social dilemmas and sustainable development: Promoting the Motivation to “cooperate with the future.” Dans Peter Schmuck, et Wesley Schultz (Éd.). *The Psychology of Sustainability* 37-58. Boston : Kluwer.

Pascale, Richard Tanner, et Jerry Sternin. 2005. Your company’s secret change agents. *Harvard Business Review* 83.5, 72-81.

Perloff, Richard M. 2003. *The dynamics of Persuasion: Communication and attitudes in the 21st century*. Mahwah, New Jersey : Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Prochaska, James O., et Carlo C. DiClemente. 1986. Towards a comprehensive model of change. Dans William R. Miller et Nick Heather (éd.). *Addictive Behaviours: Processes of Change*, 3-28. New York : Plenum Press.

Putnam, Robert D. 2000. *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. New York : Simon et Schuster.

Reardon, Christopher. 2003. *Communication for social change working paper series – Talking cure: A case study in communication for social change*. New York : Rockefeller Foundation et Communication for Social Change Consortium.

Reeder, Leo G. 1972. The patient-client as a consumer: Some observations on the changing professional-client relationship. *Journal of Health and Social Behavior* 13.4: 406-412.

Rogers, Everett M. 2003. *Diffusion of innovations* (5^e Édition). New York : Free Press.

Rosenstock, Irwin M. 1974. Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*. 2.4: 328-335.

Thaler, Richard H., et Cass R. Sunstein. 2008. *Nudge: Improving decisions about health, wealth, and happiness*. New Haven : Yale University Press.

Tilly, Charles. 2004. *Social movements, 1768-2004*. Boulder : Paradigm Publishers.

Ttofi, Maria, et David P. Farrington. 2008. Reintegrative shaming theory, moral emotions and bullying. *Aggressive Behavior* 34.4: 352-368.

Waldrop, M. Mitchell. 1992. *Complexity: The emerging science at the edge of order and chaos*. New York : Simon & Schuster.

Wallack, Lawrence, et Lori Dorfman. 1996. Media advocacy: A strategy for advancing policy and promoting health. *Health Education and Behavior* 23: 293-317.

Wallack, Lawrence, Lori Dorfman, David Jernigan, et Makani Themba. 1993. *Media advocacy and public health: Power for prevention*. Newbury Park : Sage.

Walton, Doug. 1998. Dialogue theory for critical thinking. *Argumentation* 3: 169-184.

Zeitlin, Marian F., Hossein Ghassemi, Mohamed Mansour, Robert A. Levine, Maria Dillanneva, Manuel Carballo, Suganya Sockalingam. 1990. *Positive deviance in child nutrition: with emphasis on psychosocial and behavioral aspects and implications for development*. Tokyo : The United Nations University Publications.

Lectures supplémentaires

Ces références offrent des informations supplémentaires qui vous aideront dans votre travail de CCSC. Le cursus CCSC dans son intégralité, les références citées ci-dessous et des ressources supplémentaires sont disponibles à l'adresse : <http://www.c-changeprogram.org/our-approach/capacity-strengthening/sbcc-modules>. Si vous souhaitez avoir davantage d'information sur les ressources et opportunités pour le renforcement des capacités CCSC, veuillez consulter le Centre de ressources en ligne pour le renforcement des capacités de C-Change à l'adresse <http://www.comminit.com/c-change-orc>.

Les graphiques des *C-Modules* peuvent être élargis et montrés aux participants par le biais d'une présentation PowerPoint ou sur un grand tableau par le biais de leur accès en ligne.

Lecture de fond

Thème	Description
CCSC	<i>Sexual Behavioral Change for HIV: Where have theories taken us?</i> Propose une brève vue d'ensemble des modèles théoriques du changement comportemental, une revue des approches clés utilisées pour enrayer la transmission sexuelle du VIH, un résumé des interventions réussies ayant ciblé des populations spécifiques à risque et un débat sur les défis qui demeurent.
	<i>Theory at a glance: A guide for health promotion practice.</i> Propose des informations et des exemples de théories influentes sur les comportements liés à la santé, les processus de façonnement des comportements et les conséquences des facteurs communautaires et environnementaux sur le comportement.
Plaidoyer et/ou mobilisation sociale	<i>Moments in Time: HIV/AIDS Advocacy Series.</i> Ce manuel met en lumière certains moments de plaidoyer des efforts mondiaux contre le VIH et le sida à partir du point de vue des personnes impliquées. Ce manuel est destiné à être utilisé en accompagnement à d'autres formations.
Genre	<i>Trousse à outils Inner Spaces Outer Faces Initiative (ISOFI) : outils pour l'apprentissage et l'action pour le genre et la sexualité.</i> Cette trousse à outils est basée sur les expériences du personnel de CARE dans le cadre du projet ISOFI. Elle est destinée à orienter le personnel et les organisations engagés dans les domaines du développement et de la santé et à les aider à mieux comprendre le genre et la sexualité, et leur relation à la santé reproductive.

Enseignements existants/matériels de formation

A Field Guide to Designing a Health Communication Strategy. Ce guide de terrain pour la conception d'une stratégie de communication pour la santé offre une orientation pratique pour concevoir, mettre en œuvre ou soutenir un effort stratégique de communication pour la santé. Il met l'accent sur le développement d'une stratégie exhaustive et à long terme qui réponde adéquatement aux besoins du public.

Behaviour Change Interventions and Communications: A Learner-Driven Training Programme Piloted in Botswana. (Interventions et communications pour le changement comportemental : un programme de formation fondé sur l'apprenant mené au Botswana) Ce cours en 10 modules comprend des missions, des lectures et des feuilles de travail pour un éventail complet de sections d'interventions et de communications pour le changement comportemental (ICCC). Les participants travaillent sur des thèmes comme le VIH et le sida, et travaillent sur les réactions nationales, les outils de recherche, les stratégies de communication et les plans de suivi. Comprend des missions sur le genre, notamment des explications de concepts clés en matière d'éducation sur le genre, l'analyse des genres, et la promotion de l'équité.

Références citées dans le Module 0

Glanz, Karen, Barbara K. Rimer, et Sharyn M. Su. 2005. *Theory at a glance: A guide for health promotion practice* (2^e Édition). Washington : United States National Cancer Institute.

Glanz, Karen, Barbara K. Rimer, et Kasisomayajula Viswanath. 2008. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (4^e Édition). San Francisco : Jossey-Bass, Inc.

Glass, Thomas, et McAtee, Matthew. 2006. Behavioral science at the crossroads in public health: Extending horizons, envisioning the future. *Social Science & Medicine* 62: 1650–1671 <http://courses.washington.edu/phequity/Glass%20and%20McAtee.pdf>.

Heywood, Mark. 2009. South Africa's treatment action campaign: combining law and social mobilization to realize the right to health. *Human Rights Practice* 1 .1:14 -36

King, Rachel. 1999. *Sexual behavioural change in HIV: Where have theories taken us?* Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA).

McKee, Neill. 1992. *Social mobilization & social marketing in developing communities: Lessons for communicators*. Penang : Southbound.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, et Rachel Carnegie (éd.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York : UNICEF ; Penang : Southbound.

Nanda, Geeta, Berengere DeNegri, Arian Boci, et Joshua Volle. 2011. "Improving Access to and Use of Modern Contraceptive Methods among Young Men and Women in Albania". (Présenté lors de la réunion annuelle du Conseil mondial de la Santé, 15 juin).

Sallis James F., Neville Owen, Edwin B. Fisher. 2008. Ecological models of health behavior. Dans Karen Glanz, Barbara K. Rimer, et Kasisomayajula Viswanath (éd.). *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice* (4^e Édition), 464-85. San Francisco : Jossey-Bass.

Treatment Action Campaign. 2012. *About the Treatment Action Campaign*. Consulté le 14 février. <http://www.tac.org.za/community/about>

Images citées dans le Module 0

Graphique C-Planification adapté de :

Health Communication Partnership. 2003. *The new P-Process: Steps in strategic communication*. Baltimore, Maryland : Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Communication Programs, Health Communication Partnership.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, et Rachel Carnegie (éd.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York : UNICEF ; Penang : Southbound.

Parker, Warren, Lynn Dalrymple, et Emma Durden. 1998. *Communicating beyond AIDS awareness: A manual for South Africa* (1^{ère} édition). Afrique du Sud : Beyond Awareness Consortium.

Academy for Educational Development (AED). 1995. *A tool box for building health communication capacity*. SARA Project, Social Development Division. Washington : AED.

National Cancer Institute. 1989. *Making health communications work: A planner's guide*. Rockville : ministère américain de la Santé

Graphique Le Modèle socio-écologique pour le changement et la base théorique du modèle socio-écologique adapté de :

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, et Rachel Carnegie (éd.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York : UNICEF ; Penang : Southbound.

Graphique Trois stratégies clés de la Communication pour le changement social et comportemental adapté de :

McKee, Neill. 1992. *Social mobilization & social marketing in developing communities: Lessons for communicators*. Penang : Southbound.

COMPRÉHENSION DE LA SITUATION

MODULE

012345

COMPILATION D'APPRENTISSAGE POUR LA COMMUNICATION SOCIALE ET DE COMPORTEMENT

GUIDE DU FACILITATEUR

Les C-Modules : Documents d'Apprentissage pour la Communication pour le Changement social et comportemental (CCSC)

Projet de Communication pour le Changement (C-Change)
Version 3

Mai 2012



Cette publication est rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'entremise de l'Agence américaine pour le Développement international (USAID) aux termes de l'accord n° GPO-A-00-07-00004-00. Son contenu est la responsabilité du projet C-Change, géré par FHI 360, et ne reflète pas nécessairement les opinions d'USAID ou du gouvernement américain.

Les six modules peuvent être librement adaptés et utilisés à condition que tout le crédit en revienne à C-Change. Citation recommandée : C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC : C-Change/FHI 360.

C-Change est mis en œuvre par FHI 360 et ses partenaires : CARE, Internews, Université de l'Ohio, IDEO, Center for Media Studies, Inde, New Concept, Inde, Soul City, Afrique du Sud, Social Surveys, Afrique du Sud, et Straight Talk, Ouganda.

Contact :

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

Tél. États-Unis : +1 202 884 8000 Télécopie : +1 202 464 3799

Courriel : cchangeCS@fhi360.org

Site Internet : www.c-changeproject.org

Sommaire

Présentation générale.....	2
Module 1, Session 1 : Qu'entend-on par « Compréhension de la situation » ?.....	5
Module 1, Session 3 : Analyse des personnes.....	7
Module 1, Session 4 : Analyse du contexte.....	8
Module 1, Session 5 : Lacunes de la recherche formative et comment les combler.....	10
Module 1, Session 6 : Partenaires, alliés et gardiens/décideurs.....	12
Module 1, Session 7 : Résumé d'analyse.....	13
Module 1, Session 8 : Qu'est-ce que la théorie du changement ?.....	14
Module 1, Mission de partage en équipe.....	15

Présentation générale

Calendrier d'atelier proposé

Jour 2

Revue de l'Apprentissage de la Journée précédente

Aperçu général du Module Un

1-1: Qu'entend-on par Compréhension de la situation ?

1-2: Couches de causes et d'effets

1-3: Analyse des personnes

1-4: Analyse du contexte

Jour 3

Revue de l'Apprentissage de la Journée précédente

1-5: Lacunes de la recherche formative et comment les combler

1-6: Partenaires, alliés et gardiens/décideurs

1-7: Résumé d'analyse

1-8: Qu'est-ce que la théorie du changement ?

Clôture du Module Un/Aperçu du Module Deux



Dans l'option en 2 parties de ce cours, vous ne disposez pas d'assez de temps pour enseigner tous les aspects de la réalisation de la recherche formative ; nous ne les avons donc pas inclus dans le calendrier proposé.

Vous pouvez renvoyer les participants au *Manuel* et vous appuyer sur le contenu du module sur la recherche, lorsque les participants reviendront pour un atelier sur le S&E.

Objectifs :

À la fin de ce module de deux jours, vous aurez :

- examiné les multiples causes et effets d'un problème avant de décider de la manière de l'aborder.
- analysé la situation en étudiant qui sont les plus directement touchés et qui les influence, directement ou indirectement
- décrit le contexte de la situation avec, au minimum, deux groupes de personnes à l'esprit
- identifié les domaines où il vous faut plus de données pour comprendre pleinement la situation
- identifié les partenaires potentiels dont l'engagement pourrait être essentiel pour réussir à aborder la situation

Graphiques, feuilles de travail, listes de vérification et modèles recommandés pour ce module

Graphiques	Feuilles de travail, listes de vérification et modèles		
<ul style="list-style-type: none"> • La première étape du processus de planification pour la CCSC – Compréhension de la situation • Exemple Arbre de la Problématique : VIH et SIDA en Afrique du Sud • Exemple Analyse de Personnes: VIH et SIDA en Afrique du Sud • Comprendre le modèle socio-écologique pour le changement • Où la recherche formative s'inscrit dans la CCSC 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Arbre de la problématique • Feuille de travail : Analyse des personnes • Liste de vérification : Une perspective de genre • Feuille de travail : L'analyse du contexte 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Inventaire des recherches existantes • Feuille de travail : Lacunes de la recherche formative et comment les combler • Feuille de travail : Ébauche de plan de recherche 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Matrices des partenaires, alliés et gardiens/décideurs • Feuille de travail : Résumé de votre analyse • Feuille de travail : Quelle est votre théorie du changement

Ouverture

1. Ce matin, comme tous les matins, commencez par une session menée par l'équipe de rapport sur l'*Apprentissage de la Journée précédente*. Assurez-vous d'utiliser ce temps pour clarifier tout sujet confus ou « laissé en suspens » sur le contenu présenté la veille. Nous estimons cette session à 30 minutes par jour.
2. Affichez et passez les objectifs du Module en revue ; énoncez comment le calendrier en deux jours couvrira ces objectifs.
3. Rappelez aux participants les rôles qu'ils ont choisi d'assumer ce jour-là (c.-à-d. chronométrateur, équipe de rapport et équipe de soutien logistique).



Le but de l'Apprentissage de la Journée précédente est d'amener l'équipe à penser de façon critique au contenu de la veille et à poser ce défi à leurs collègues. Par exemple, pendant l'essai sur le terrain de ce cours avec le SAT (Southern African AIDS Trust), une équipe dirige l'Apprentissage de la Journée précédente en rejouant un programme radio qui rapportait les points phares des sessions de la veille à tous les auditeurs, où qu'ils se trouvent. Ils ont inclus une tribune téléphonique à leur programme, par le biais de laquelle d'autres participants peuvent poser des questions et faire des commentaires.

Module 1, Session 1 : Qu'entend-on par « Compréhension de la situation » ?

1. Examinez avec les participants **qu'entend-on par compréhension de la situation** dans le *Manuel*.
2. Observez le graphique C-Planification, en prêtant une attention particulière à cette première étape : Compréhension de la situation et à l'**exemple Sud-Africain : utiliser une analyse de la situation pour déterminer les stratégies de la CCSC**.
3. Demandez aux participants de former deux groupes et d'échanger leurs idées sur la question :
 - Comment vous assurer que vous **ne** disposez **pas** des informations qu'il faut pour développer un nouveau programme ?
4. Prenez note des réponses devant le groupe. Une fois qu'il n'y aura plus de nouvelles réponses, passez la liste en revue avec le groupe. Puis demandez aux participants de revenir sur les réponses qu'ils viennent de fournir et demandez-leur :
 - Comment vous assurer que vous disposez des bonnes informations pour développer un nouveau programme ?

Avec les participants, formulez des suggestions positives qui sont le contraire des réponses négatives.

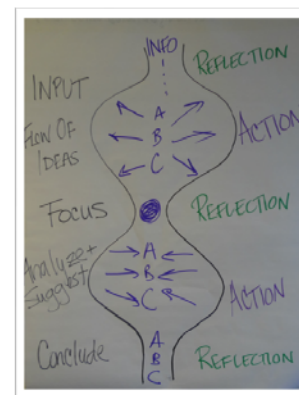
5. Faites voter les participants sur les réponses faisables.

Si vous souhaitez approfondir l'utilisation de la théorie et des concepts dans cette session, veuillez vous référer au **guide supplémentaire de l'animateur relatif à l'application des théories et des concepts de la CCSC** pour des idées d'utilisation du coin théorie.


Beaucoup d'idées existent pour que les participants acquièrent des apports / rajouts à partir des textes du *Manuel*. En voici quelques-unes, que vous pourrez faire varier au fil du cours :

1. Invitez le groupe à lire en silence et à prendre note de ce qu'ils aimeraient demander ou commenter.
2. Invitez des volontaires à lire le texte à haute voix, tandis que les autres suivent et entourent ce qui les interpelle.
3. Créez une présentation visualisée où vous extrairez l'essentiel du *Manuel* et indiquez aux participants que le texte intégral se trouve dans leur *Manuel*.
4. Après la lecture, les participants pourront exposer questions et commentaires, en petits groupes ou directement en plénière.

Ce cours suit les cycles de **réflexion et action**. Par exemple, les participants passent souvent d'un cycle d'action – où ils génèrent des idées pour réfléchir à des concepts en petits groupes ou en plénière - aux équipes de projet, afin de joindre l'action au concept. Il peut être utile d'expliquer ce cycle d'apprentissage aux participants. Les groupes apprécient généralement le rythme du cycle action-réflexion-action.



Module 1, Session 2 : Couches de causes et d'effets

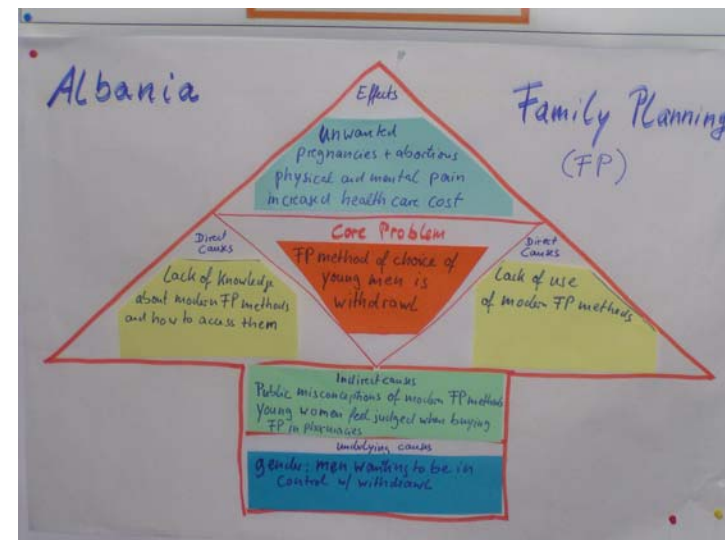
1. Expliquez qu'il existe de nombreuses façons d'analyser une situation avant de concevoir un effort de communication. Un Arbre de la Problématique, décrit dans le *Manuel*, est, selon nous, un outil particulièrement utile.
2. Lisez la description d'un arbre de la problématique dans le *Manuel du Praticien*.
3. Guidez les participants à travers l'**exemple : arbre de la problématique**. Après avoir vu l'exemple, demandez aux participants :
 - Qu'est-ce qui vous frappe dans la description du problème central, des effets et des causes ?
 - Le cas échéant, qu'est-ce qui vous semble manquer dans cette analyse ?
4.  Demandez aux participants de former des équipes de projet et de remplir un arbre de la problématique pour le projet de groupe sélectionné plus tôt.

Les participants peuvent utiliser « la feuille de travail : arbre de la problématique » pour leur travail.

Il se peut que vous vouliez entraîner activement vos équipes en leur rendant visite pendant qu'elles travaillent et en leur fournissant des intrants – sans prendre de décision pour eux, bien entendu.


Par exemple, vous pouvez les aider à identifier un problème central provenant du centre de l'arbre et à approfondir, au fur et à mesure où ils avancent dans les niveaux des causes.

Trouvez un exemple supplémentaire d'arbre de la problématique dans l'atelier du Southern African AIDS Trust. Vous pouvez utiliser cet exemple pour la Planification familiale en Albanie, ou sur un autre, de votre choix.



Module 1, Session 3 : Analyse des personnes

Dans cette session, et dans la prochaine, les participants analyseront la situation en examinant de plus près le Modèle socio-écologique pour le changement de C-Change qui se situe dans le Module d'Introduction.

1. Revoquez la description d'une analyse de personnes dans le *Manuel du Praticien*.
2. Observez l'**exemple : analyse des personnes : Le VIH et le sida en Afrique du Sud**, en identifiant les personnes les plus touchées par le problème, ainsi que ceux qui les influencent (directement et indirectement). Demandez aux participants :
 - Quelles sont vos questions ?
3.  Dès que toutes les questions seront résolues, demandez aux participants de former des équipes de projet et de réaliser une analyse des personnes en répondant aux questions suivantes :
 - Définissez les personnes qui sont les plus touchées par le problème que vous abordez.
 - Définissez aussi ceux qui les influencent, directement et indirectement.

Les participants peuvent utiliser la **feuille de travail : analyse des personnes** pour leur travail.

Clarifiez, pour les participants, le fait qu'ils peuvent avoir plusieurs groupes de personnes dans chaque catégorie, tel que l'illustre l'exemple du *Manuel*. Faites en sorte qu'ils notent toutes les personnes qui influencent la situation, directement ou indirectement.

Si vous souhaitez approfondir l'utilisation de la théorie et des concepts dans cette session, veuillez vous référer au **guide supplémentaire de l'animateur relatif à l'application des théories et des concepts de la CCSC** pour des idées d'utilisation du coin théorie.


Le *Manuel du Praticien* est conçu pour traiter des sujets de genre. Il se peut que vous ressentiez le besoin de faire une session sur cet aspect du travail de la CCSC. Toutefois, si le temps le permet, nous vous recommandons d'inclure ponctuellement un regard exprès sur le genre. Vous pouvez renvoyer les participants à la **feuille de travail : une perspective de genre**, qu'ils trouveront dans leur *Manuel* pour une utilisation sur site.



Dans l'option plus longue, en **3 parties**, pour cet atelier, vous pourrez ajouter cette activité sur la **perspective de genre**. Scindez la salle (si possible) en équipes masculines et féminines. Chaque équipe choisit une des analyses de personnes sur le mur et l'enrichit en y ajoutant une feuille d'analyse de genre.

- *Comment les analyses des hommes et des femmes se comparent-elles ? En quoi cela enrichit-il votre compréhension de la situation ?*

Module 1, Session 4 : Analyse du contexte

- Rappelez aux participants que la CCSC se résume à trouver des solutions de communication à des problèmes en les analysant à différents niveaux. Dès que les personnes les plus touchées sont clairement définies (influence directe et indirecte), il est temps de se pencher sur les niveaux d'information, les motivations, les aptitudes, le contexte environnemental, les valeurs et les normes. Une fois que tous ces points sont éclaircis, les praticiens peuvent trouver parmi ces différents niveaux celui qui offre le meilleur « point de bascule » et qui nous « en donne le plus pour notre investissement » si nous essayons de le changer. Le modèle socio-écologique peut vous guider tout au long du processus.
- Étudiez la section du *Manuel* qui décrit l'analyse du contexte et demandez aux participants d'envisager les exemples fournis. Demandez aux participants :
 - Qu'est-ce qui vous saute aux yeux dans ces exemples ?
-  Dans les équipes de projet, utilisez la **feuille de travail : Analyse de contexte** pour mieux analyser *au minimum deux* groupes de personnes touchées et de personnes ayant une influence, dans le projet sélectionné.
- Dès que les équipes de projet auront rempli la feuille de travail, il leur faudra développer un rôle qui reflète la complexité des sujets et les nombreux niveaux agissant autour du problème.
- Chaque équipe présente son jeu de rôle aux autres équipes. Suggérez-leur d'utiliser l'arbre de la problématique qu'ils ont développé dans une session antérieure en toile de fond pour ce jeu de rôle, et assurez-vous que le jeu de rôle soit réaliste à tout moment.
- Après chaque jeu de rôle, les groupes devront débattre des points suivants :
 - Qu'est-ce qui vous frappe dans la description de ce problème central, de ses effets et de ses causes ?
 - Le cas échéant, qu'est-ce qui vous semble manquer dans cette analyse ?



7. Achevez la session en indiquant en quoi le modèle montre l'importance qu'il y a à comprendre les personnes impliquées dans une situation, et leur contexte, en observant le **graphique : comprendre le modèle socio-écologique pour le changement**.


Il existe de nombreuses façons de faire des jeux de rôles. Essayez l'une des idées ci-dessous, pour vous assurer que le jeu de rôle pose un défi aux participants dans le sens où il les fait voir la situation sous un autre angle :

- **Arrêt sur image.** Un groupe commence à jouer, le formateur arrête l'action à différents moments pour poser des questions aux spectateurs et leur demander d'interpréter la scène.
- **Une histoire à deux fins.** Deux groupes fournissent respectivement une fin positive et une fin négative à une même histoire. On peut ensuite les comparer et les opposer.
- **Au fur et à mesure que l'histoire se développe.** Vous commencer une histoire avec deux acteurs tandis que le reste du groupe observe. Insensiblement, vous ajouter un acteur ou deux ; ces acteurs doivent penser à ce qu'ils peuvent faire pour changer ou conforter l'histoire. Cela permet à certains de choisir de ne pas jouer, mais rend aussi les questions d'information prescrites plus difficiles.
- **Jeu de rôle tournant.** Décidez d'une situation problématique. Deux personnes ou davantage endossent un rôle dans la situation. Pendant le processus, tout spectateur peut intervenir dans le jeu, taper sur l'épaule d'un joueur et poursuivre le jeu de rôle. L'idée est d'intervenir lorsque vous avez une bonne (et réaliste) idée pour résoudre la situation problématique.

Source : Adapté de nombreuses sources par www.globalelearning.com


Module 1, Session 5 : Lacunes de la recherche formative et comment les combler

1. En plénière, présentez la section du *Manuel* sur les **lacunes de la recherche formative et comment les combler**. Rappelez aux participants que jusqu'à présent, l'analyse s'est basée sur des impressions, sur ce que les gens *pensent* savoir. Il est temps de vérifier ces hypothèses.

2.  Dans les équipes de projet, demandez aux groupes de revoir leur analyse (Arbre de la Problématique, Analyse des Personnes, et Analyse du Contexte). Les équipes devront mettre un point d'interrogation (?) là où il leur semble utile de comparer et de vérifier des hypothèses avec des données.

Dès que les groupes commenceront à revoir leur analyse, faites-leur remarquer que les endroits marqués d'un ? (point d'interrogation) peuvent s'appeler des « lacunes de recherche ». Ils devront les noter sur « la feuille de travail : lacunes de la recherche formative et comment les combler. »

3. En plénière également, étudiez l'**exemple : lacunes de recherche et comment les combler**. Faites-leur remarquer combien la recherche existante a été exploitée avant de concevoir tout nouveau plan de recherche.

4.  Les équipes de projet doivent se reformer, revoir leur propre liste de lacunes de recherche et souligner celles qui peuvent être comblées par la recherche existante sur « la feuille de travail : inventaire des recherches existantes. »

Après avoir rempli l'inventaire de recherches, les groupes devront réexaminer le graphique C-Planification pour voir où la recherche formative s'inscrit dans la C-Planification. Après ce réexamen, il leur faudra évaluer si une recherche originale est nécessaire pour pleinement comprendre la situation, et commencer à envisager des méthodes de données possibles.

Donnez aux participants des idées concrètes sur les sources de données existantes selon leur type de projet. Par exemple, pour SAT, nous avons mentionné :

- National HIV and Syphilis Sero-prevalence Survey in South Africa
- South Africa District Health Survey
- South African National HIV Prevalence, HIV Incidence, Behaviour and Communication Survey
- UNAIDS/WHO Epidemiological Fact Sheet HIV/AIDS South Africa



Dans l'option en 2 parties de ce cours, le temps ne suffit pas pour travailler sur le reste du contenu relatif à la recherche. Nous vous suggérons de ne vous concentrer que sur l'utilisation de la recherche existante et de renvoyer les participants au *Manuel* pour plus d'information quant à la conduite de recherches originales.




Pour l'option en 3 parties, vous devriez avoir assez de temps pour réaliser les tâches d'apprentissage suggérées, décrites dans les pages suivantes.



Réaliser une recherche formative

1. En petits groupes de quatre, demandez aux groupes d'imaginer qu'ils travaillent à la prévention du VIH/sida et que le vecteur principal de l'épidémie dans le pays a été identifié, chez les hommes et chez les femmes, comme étant la multiplicité des partenaires sexuels. Les communautés dans lesquelles le programme est actif sont toutes urbaines, et principalement situées dans la région chrétienne d'Afrique du Sud.
2. Demandez aux groupes d'élaborer une liste où figureront toutes les questions qui devront trouver réponse par le biais de la recherche formative. Par exemple, les programmes devront découvrir ce qui suit :
 - Les gens pensent-ils qu'il est risqué d'avoir des partenaires sexuels multiples ?
 - Comment se compare la pratique réelle à la façon dont les gens perçoivent perception ce que les autres font (c.-à-d. les normes sociales) ?
3. En plénière, lisez la section sur les **méthodes de données** ; elle décrit les recherches qualitatives et quantitatives. Passez en revue la liste des questions de recherche proposées par le groupe pour aborder les partenariats sexuels multiples dans les communautés urbaines d'Afrique du Sud. Demandez aux mêmes petits groupes de parler et de présenter les questions suivantes :
 - Selon vous, parmi ces questions, quelles sont celles qui seront les mieux abordées par la recherche qualitative ? Pourquoi ?
 - Et par la recherche quantitative ? Pourquoi ?

Ébaucher un plan de recherche

1. En plénière également, étudiez « la feuille de travail : ébauche de plan de recherche. »
2.  Reformez les équipes de projet et demandez-leur de continuer à approfondir les projets en cours. Faites en sorte que les équipes répondent aux questions suivantes avant d'ébaucher leur plan de recherche à l'aide de la feuille de travail.
 - Ici, avez-vous besoin de réaliser des recherches originales ?
 - Si oui, pourquoi ? Si non, quelles sont les recherches existantes qui suffisent ?
3. Une fois l'ébauche réalisée, les groupes devront parler de leur plan de recherche et décider des méthodes qui seront les mieux adaptées à leurs besoins en information, ainsi qu'à leurs exigences budgétaires. Les groupes devront répondre à ceci :
 - En quoi cette recherche peut-elle aussi contribuer à générer des informations de base de référence, susceptibles d'être utilisées plus tard pour évaluer votre projet ?
4. Formez de nouveaux groupes de petite taille. Dans ces nouveaux groupes, étudiez l'**exemple : utilisez les résultats de votre recherche**, qui souligne les résultats des recherches sur la circoncision dans les communautés concernées par le programme. Répondez aux questions de la feuille de travail sur la façon dont vous pourriez **utiliser** les résultats.



Module 1, Session 6 : Partenaires, alliés et gardiens/décideurs

1. Formez de petits groupes, et demandez-leur de réfléchir et de répertorier tout ce à quoi ils pensent lorsqu'ils entendent les mots « partenaire », « allié », « gardien/décideur ».
2. Après cette courte réflexion, présentez la section du *Manuel* sur les **partenaires, alliés et gardiens/décideurs**. Rappelez aux participants que les partenaires et alliés peuvent permettre à une bonne idée de projet de devenir réalité et ce, même si vous ne disposez pas de toutes les ressources disponibles. À titre d'exemple, les participants peuvent faire le lien avec les services que des alliés fournissent déjà, ou exploiter des recherches utiles détenues par des partenaires.
3. Reformez les mêmes petits groupes, dans lesquels les participants pourront parler et partager un exemple autour de la question suivante :
 - Quelle a été votre expérience, à jouer l'un ou l'autre de ces rôles (partenaire, allié et/ou gardien/décideur) ?
4. En plénière, prenez le travail de l'une des équipes de projet en exemple. Ensemble, utilisez la **feuille de travail : matrice des partenaires, alliés et gardiens/décideurs** et réfléchissez à une matrice de partenaires, alliés et gardiens/décideurs. Débattez sur les gardiens/décideurs qui pourraient être essentiels pour aborder la situation.




Module 1, Session 7 : Résumé d'analyse

1. Présentez la section **résumé d'analyse** du *Manuel*. Appuyez sur le fait qu'un résumé d'analyse est un résumé succinct et clair de l'analyse de situation et qu'il est la base de la prochaine étape : le ciblage et la conception de l'effort de CCSC. Un résumé peut à la fois inclure un énoncé du problème et un énoncé des changements que le problème requiert.
2. En plénière, étudiez l'**exemple albanais : résumé d'analyse - un Énoncé CCSC du problème** et parlez-en.
 - Si tel est le problème, quels sont, selon vous, les changements qu'il requiert ?

Comparez les réponses des participants et l'exemple fourni dans le *Manuel*.


Rappelez aux participants que l'énoncé du problème et les changements énoncés sont provisoires, Ils seront affinés au fur et à mesure du processus.

3.  Formez des équipes de projet et demandez à chaque groupe de compléter son propre résumé d'analyse, à l'aide des directives de « la feuille de travail : résumé de votre analyse » fournie.

Vos équipes de projet devront inclure une courte liste des changements que le problème requiert. Rappelez-leur de faire attention à ne pas limiter leur raisonnement aux changements comportementaux, mais de réfléchir aussi au Modèle socio-écologique, susceptible de fournir le meilleur point de bascule.



Module 1, Session 8 : Qu'est-ce que la théorie du changement ?

1. Annoncez aux participants qu'ils ont presque terminé l'Étape 1. Le dernier point de l'étape une du processus de la CCSC est le développement d'une théorie du changement. Présentez la section du *Manuel* sur **ce qu'est la théorie du changement ?**
2. En plénière, étudiez l'exemple théorie du changement et la manière dont il expose ce dont nous pensons avoir besoin et comment l'aborder. Suivez l'**exemple sur la circoncision masculine : Théorie du changement pour le projet de circoncision masculine médicalisée volontaire de C-Change dans le Nyanza, Kenya**. En petits groupes, réfléchissez aux points suivants :
 - Comment la théorie du changement est-elle soutenue par les différentes sessions de l'Étape 1 ?
 - Est-elle étayée par des données et des théories de la CCSC ?
3.  En équipes de projet, réalisez une théorie du changement pour le projet en utilisant « la feuille de travail : quelle est votre théorie du changement. »
4. Rappelez aux participants, au fur et à mesure qu'ils développent une théorie du changement, de vérifier que toutes les hypothèses sont étayées par différentes sources de données et théories CCSC sur ce qui va fonctionner et pourquoi, et sur les stratégies qui sont susceptibles d'être les plus porteuses à court, moyen et long terme. Les équipes peuvent se servir du graphique du Module 0 : **La base théorique du modèle socio-écologique et les concepts de théories CCSC choisies** pour orienter leur travail.

Module 1, Mission de partage en équipe

Vous trouverez ci-dessous un plan de mission d'équipe, exercice qui clôt l'Étape 1. Examinez-le en plénière pour que tout soit clair et laissez assez de temps aux groupes pour préparer une aide visuelle qu'ils présenteront à leurs collègues.

Dernier partage en équipe pour l'Étape 1 : **Compréhension de la situation**

Chaque équipe de projet présentera un résumé de l'analyse de situation. Il comprendra :

- un arbre de la problématique
- une analyse des personnes et du contexte
- les lacunes de la recherche
- un énoncé du problème
- la théorie du changement

Commencez à vous concentrer sur les groupes et les stratégies pour le changement, mais ne prenez pas encore de décision définitive – celles-ci évolueront, comme vous le verrez plus en détail à l'Étape 2.

Il existe plusieurs techniques pour fournir et recevoir une rétroaction dans une approche de l'apprentissage basée sur le dialogue. Consultez les références de l'animateur répertoriées dans l'Annexe pour recueillir des idées sur le sujet. L'aspect le plus essentiel est de s'assurer que les participants se fournissent respectivement une rétroaction positive – en énonçant ce qu'ils aiment dans le projet en mutation d'une autre équipe – et aussi en faisant des suggestions constructives.

Dans cet atelier, nous vous suggérons deux techniques, toutes deux décrites dans le manuel VIPP, pour obtenir de la rétroaction lors des missions de partage en équipe, à la fin de chaque module, et lors des missions moins importantes où les groupes présentent leur travail sur les différents modules.

1. Commencez par une **galerie ambulatoire** pendant laquelle toutes les équipes affichent leur travail, tandis que d'autres déambulent, de manière informelle, et apprécient le travail de leurs collègues.
2. Utilisez des panneaux de signalisation pour fournir une rétroaction approfondie. S'il s'agit d'un grand groupe, pensez à diviser les participants en plusieurs groupes qui réagiront respectivement. Par exemple, deux groupes se présenteront mutuellement leur travail et se fourniront une rétroaction, pendant que les autres groupes feront également la même chose. Assurez-vous que chaque groupe dispose d'un animateur.
3. Les panneaux de signalisation sont de petites cartes de différentes couleurs. Elles sont de trois sortes :
 - points d'interrogation (pour indiquer un besoin de clarification)
 - points d'exclamation (pour indiquer quelque chose que vous aimez dans le travail présenté)
 - boulon de foudre / éclair (pour indiquer la prudence ou une préoccupation au sujet du travail présenté)
4. L'équipe qui présente montre son travail et invite la rétroaction. Tous (y compris l'équipe qui présente et l'animateur du cours) sont invités à placer autant de panneaux de signalisation qu'ils le veulent, n'importe où sur la présentation visuelle, pour montrer le genre de rétroaction qu'ils ont vis-à-vis d'un travail particulier.
5. Une fois que tous les panneaux de signalisation auront été posés, l'équipe qui présente engage un dialogue par le biais duquel les gens limitent leur rétroaction aux panneaux qu'ils ont postés.

Un chronomètre permet de préserver la brièveté des commentaires et de maintenir le processus dans les temps impartis.

*Voir pages 82 et 89 (plénière tournante) dans le manuel VIPP.



COMPRÉHENSION DE LA SITUATION

MODULE

012345

COMPILATION D'APPRENTISSAGE POUR LA COMMUNICATION SOCIALE ET DE COMPORTEMENT

MANUEL DU PARTICIPANT

Les C-Modules : Documents d'Apprentissage pour la Communication pour le Changement social et comportemental (CCSC)

Projet de Communication pour le Changement (C-Change)
Version 3

Mai 2012



Cette publication est rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'entremise de l'Agence américaine pour le Développement international (USAID) aux termes de l'accord n° GPO-A-00-07-00004-00. Son contenu est la responsabilité du projet C-Change, géré par FHI 360, et ne reflète pas nécessairement les opinions d'USAID ou du gouvernement américain.

Les six modules peuvent être librement adaptés et utilisés à condition que tout le crédit en revienne à C-Change. Citation recommandée : C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC : C-Change/FHI 360.

C-Change est mis en œuvre par FHI 360 et ses partenaires : CARE, Internews, Université de l'Ohio, IDEO, Center for Media Studies, Inde, New Concept, Inde, Soul City, Afrique du Sud, Social Surveys, Afrique du Sud, et Straight Talk, Ouganda.

Contact :

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

Tél. États-Unis : +1 202 884 8000 Télécopie : +1 202 464 3799

Courriel : cchangeCS@fhi360.org

Site Internet : www.c-changeproject.org

Présentation générale

Étape 1 : La *Compréhension de la Situation* s'appuie sur le Module d'Introduction aux *C-Modules* : *documents d'apprentissage pour la Communication pour le Changement Comportemental et Social* (CCCS). Les *C-Modules* sont conçus pour être utilisés conjointement au personnel de recherche et de mise en œuvre qui a déjà l'expérience de la théorie et des programmes de communication. L'Étape 1 illustre comment une analyse complète de la situation peut contribuer à développer un programme autour de preuves plutôt que d'hypothèses, et comment la communication pour le changement de comportement, la mobilisation sociale, et/ou le plaidoyer peuvent apporter un changement positif.

Sessions

Module 1, Session 1 : Qu'entend-on par « Compréhension de la situation » ?.....	2
Module 1, Session 2 : Couches des causes et des effets	5
Module 1, Session 3 : Analyse des personnes concernées.....	8
Module 1, Session 4 : Analyse du contexte.....	13
Module 1, Session 5 : Lacunes de la recherche formative et comment les combler	16
Module 1, Session 6 : Partenaires, alliés et gardiens/décideurs.....	28
Module 1, Session 7 : Résumé d'analyse	31
Module 1, Session 8 : Qu'est-ce que la théorie du changement ?.....	34
Lectures supplémentaires	39
Références citées dans le Module 1	40
Images citées dans le Module 1	41

Une note sur la mise en forme

Dans les *C-Modules*, les noms des théories et des modèles sont en caractères **gras couleur bleu foncée**; les concepts sont en caractères *italiques couleur bleu foncée*.

Module 1, Session 1 : Qu'entend-on par « Compréhension de la situation » ?

La compréhension de la situation est la première étape de l'effort systématique de CCSC de la C-Planification. Il s'agit d'une étape essentielle dans la préparation de la conception de programme. Elle donne :

- une compréhension approfondie du sujet et ce, à partir de plusieurs perspectives
- une orientation quant à la décision fondée sur les énergies et les ressources (à l'Étape 2)

Dès que la situation est pleinement comprise, il est alors possible de décider comment :

- axer efficacement le programme sur différents groupes de gens concernés par la situation et influant sur cette même situation.
- aborder le problème par l'entremise de stratégies CCSC (plaidoyer, mobilisation sociale, et/ou communication pour le changement comportemental) selon le contexte du problème.
- travailler avec des partenaires, alliés, et/ou gardiens/décideurs.

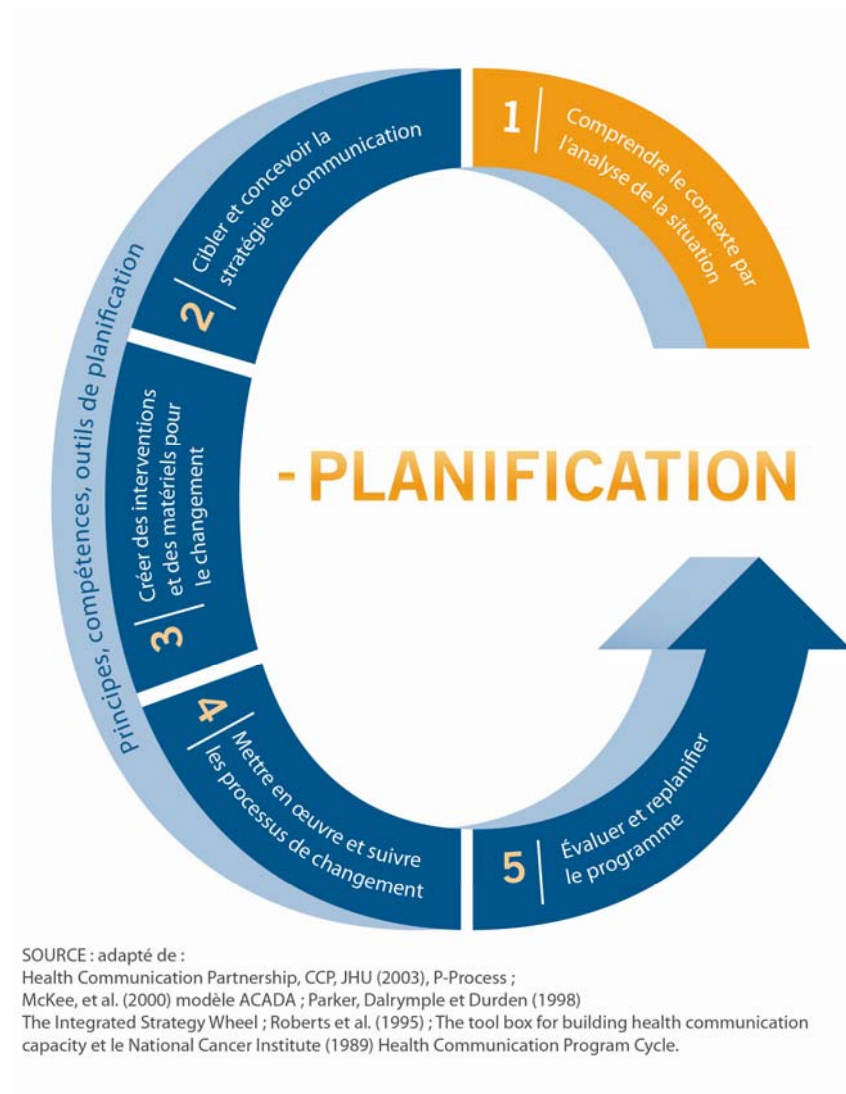
Ci-dessous, des exemples des renseignements recueillis à l'Étape 1 : La *compréhension de la situation* peut influencer sur la conception du programme.

Les praticiens peuvent présupposer que les taux élevés de VIH parmi les professionnels du sexe doivent être abordés par une promotion du préservatif à l'attention des professionnels du sexe. Toutefois, une analyse peut révéler que la plupart des professionnels du sexe utilisent déjà le préservatif et que des vigiles et des policiers violent les professionnels du sexe la nuit, sans utiliser de préservatif parce que le travail sexuel est illégal. Ces renseignements, et d'autres aussi, peuvent amener les praticiens à utiliser le *plaidoyer* pour aborder des questions de politiques. D'autre part, l'analyse peut révéler que les clients des professionnels du sexe essaient de contourner l'utilisation du préservatif en payant plus cher les relations sexuelles non protégées. De telles constatations peuvent conduire les praticiens à aborder l'utilisation du préservatif chez les clients masculins et à lancer un *effort politique* exhortant les propriétaires de maisons closes à établir le préservatif comme règle dans leurs établissements.

Nous vous suggérons quatre étapes pour mieux comprendre la situation avant de définir un axe ou de concevoir un programme CCSC.

1. Organiser et résumer ce qui est déjà connu au sujet de la situation.
2. Vérifier les hypothèses par le biais de la consultation de la recherche existante.
3. Passer en revue les théories CCSC pertinentes aux concepts susceptibles d'informer et/ou d'orienter la recherche.
4. Identifier les lacunes, planifier et, le cas échéant, réaliser une recherche formative.

GRAPHIQUE: La première étape d'un processus de planification de CCSC – Compréhension de la situation



Un exemple en Afrique du Sud : Utiliser une analyse de la situation pour déterminer les stratégies CCSC

Veillez vous référer au Module 0, Session 4, (page 22), exemple intitulé « Combiner le plaidoyer, la mobilisation sociale et le changement comportemental » pour un aperçu du travail réalisé par la Treatment Action Campaign sur le VIH et le sida en Afrique du Sud.

Au moment où l'accès au traitement contre le sida devenait véritablement problématique pour l'ensemble de la population en Afrique du Sud, la Treatment Action Campaign (TAC) a reconnu l'absence d'une *politique* thérapeutique nationale pour le VIH et le sida. La TAC a également réalisé le faible niveau de *sensibilisation* et de *volonté pour le changement* parmi les décideurs pour traiter ce sujet de santé publique. La TAC a plaidé pour des services nécessaires qui n'étaient pas disponibles, tel que le traitement pour les personnes vivant avec le VIH/sida (PVVS), y compris les détenus. À partir de l'analyse, il était clair que le problème ne se situait pas simplement au niveau comportemental individuel (c.-à-d. des personnes qui choisissaient de ne pas accéder au traitement), mais qu'il s'agissait aussi d'une question de politiques et de services plus vaste qui exigeait une approche de communication différente. En conséquence, la TAC a adopté une approche de plaidoyer et de mobilisation sociale solide.



Coin Théorie : Théories du mouvement social et établissement de l'agenda

L'exemple de la TAC illustre bien comment une organisation peut utiliser les concepts de *l'établissement de l'agenda* par l'entremise du *plaidoyer politique et médiatique* et les tactiques provenant des **théories du mouvement social**. *L'établissement de l'agenda* implique l'établissement de l'agenda médiatique (ce qui est couvert), de l'agenda public (ce que les gens en pensent) et de l'agenda politique (les mesures réglementaires ou législatives à prendre sur un sujet). La TAC émet continuellement des communiqués de presse, envoie des messages via les médias sociaux (Facebook ou Twitter, etc.) et exerce une pression sur les législateurs et les décideurs pour qu'ils reconnaissent et donnent priorité au sujet de l'accès au traitement pour les PVVS.

La TAC emploie des tactiques de mobilisation, courantes dans les mouvements sociaux. Par exemple, la représentation publique concertée des participants par rapport :

- **Worthiness** (au fait que le sujet mérite attention)
- **Unity** (à l'unité des membres du mouvement par rapport à ce qui les préoccupe)
- **Numbers** (au nombre de personnes concernées)
- **Commitment** (à l'engagement à apporter au changement du sujet)

Dans la documentation, ces tactiques sont appelées les « affichages de WUNC » (voir lettre en caractères gras). Elles expriment simultanément les buts de l'organisation tout en augmentant leur visibilité par l'entremise d'actions publiques et, dans l'idéal, d'une couverture médiatique des actions. D'après le site Internet de la TAC, sa mission déclarée est : informer et soutenir les efforts nationaux de plaidoyer par le biais de ses succursales, offrant une plateforme grâce à laquelle les gens se mobilisent et s'organisent autour du VIH et des droits relatifs à la santé (Treatment Action Campaign 2012). Pour de plus amples informations, voir : <http://www.tac.org.za/community/>

Module 1, Session 2 : Couches des causes et des effets

L'arbre de la problématique est un outil qui sert à analyser une situation. Il contribue à nous fournir un regard plus approfondi des causes et une vision plus large des effets possibles. Il élargit par conséquent notre réflexion sur la manière d'aborder plus efficacement le problème ou la situation. Le tronc de l'arbre est le problème central, les racines et les branches sont les causes basiques ou sous-jacentes du problème et la cime de l'arbre correspond aux effets du problème.

Le « tronc et la cime de l'arbre » correspondent souvent aux **niveaux d'analyse** dans le modèle socio-écologique, notamment l'individuel, l'interpersonnel, le communautaire/organisationnel et l'environnement habilitant.

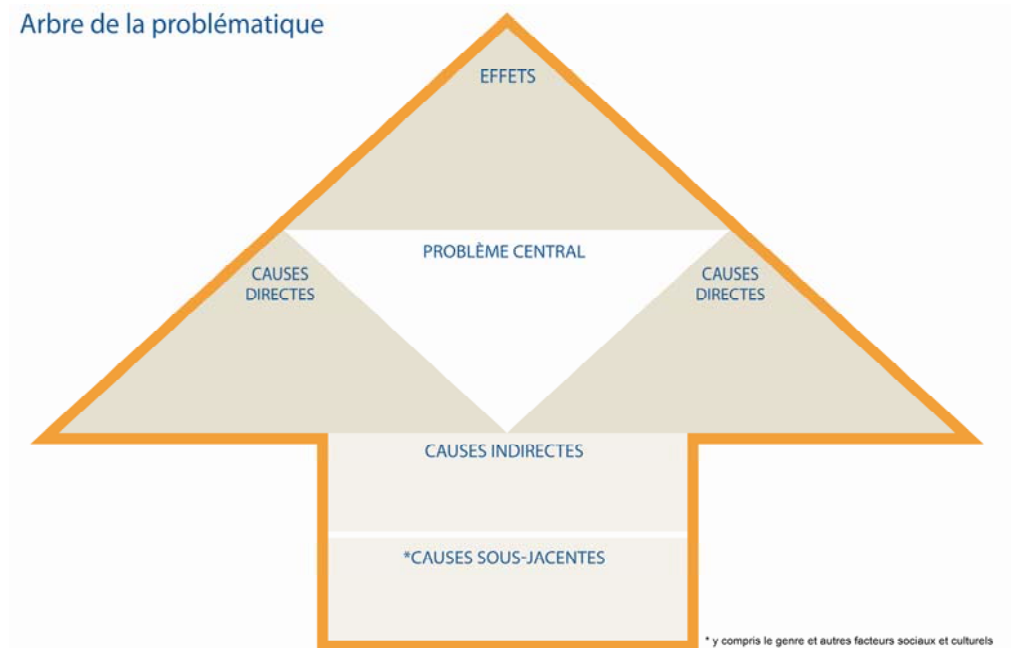
Les **facteurs transversaux**, dans les « branches », constituent la passerelle entre les différents niveaux. On les trouve souvent dans les sections suivantes de l'arbre de la problématique :

- les causes directes, telles que les *connaissances, motivation, aptitudes*
- les causes indirectes, telles que *l'accès* aux matériels et aux services
- les causes sous-jacentes, telles que les *normes perçues* et les *normes sociales* réelles

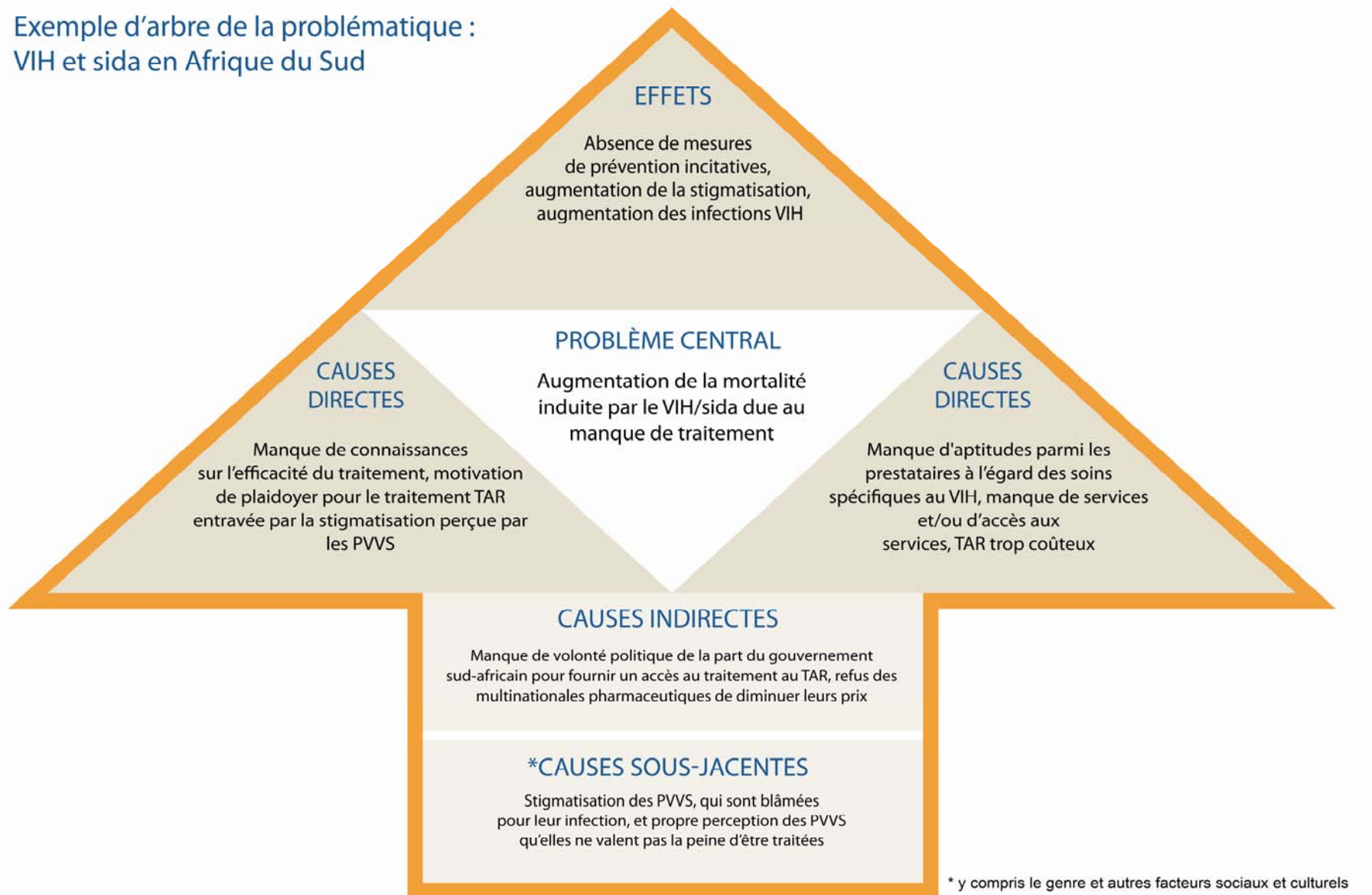
Les programmes omettent souvent de faire une analyse basée sur des preuves et ils parviennent à des approches qui ont tendance à aborder les effets perçus ou un hypothétique problème central plutôt que les causes plus fondamentales du problème. En d'autres termes, une analyse limitée conduit à un ensemble limité de stratégies et d'interventions programmatiques. L'arbre de la problématique est une manière de documenter :

- ce que **nous croyons savoir** au sujet d'une situation
- ce qu'il nous **faut découvrir** à partir des preuves pour que l'analyse soit complète

Pour un démarrage optimal de votre effort CCSC effort, consultez, dans votre analyse, des gens qui peuvent vous offrir des perspectives variées, notamment des personnes directement concernées, des membres de la communauté et des décideurs. Cela vous permettra de réaliser un aperçu plus approfondi, et plus exact, de ce qui se passe.



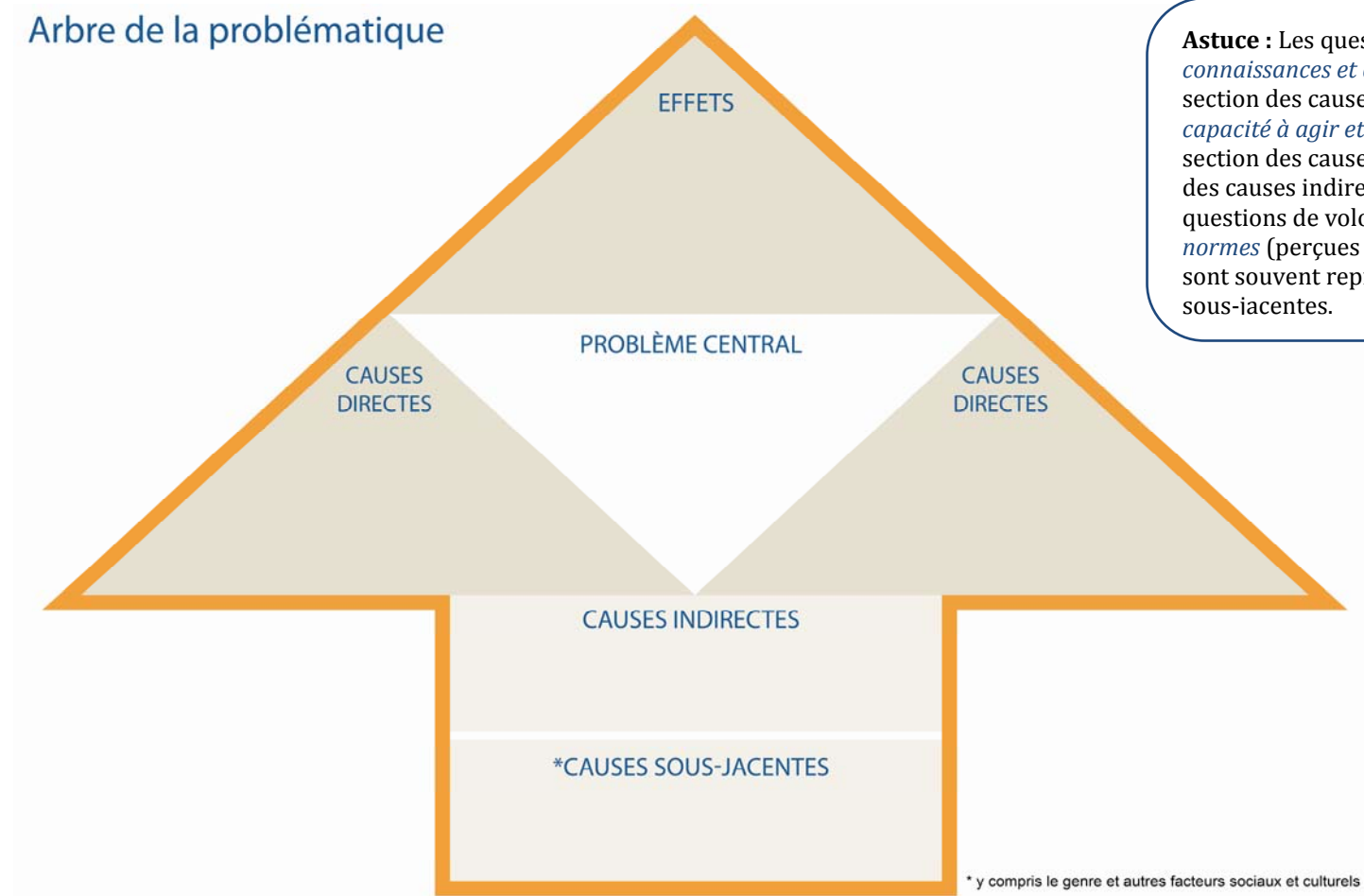
Exemple d'arbre de la problématique :
VIH et sida en Afrique du Sud



FEUILLE DE TRAVAIL : Arbre de la problématique

Instructions : Utilisez cette feuille de travail pour faire votre propre analyse à l'aide de l'arbre de la problématique.

Arbre de la problématique



Astuce : Les questions d'*informations*, de *connaissances* et de *motivation* vont souvent dans la section des causes directes à gauche, celles de *capacité à agir* et d'*aptitudes* se placent dans la section des causes directes à droite. Dans la section des causes indirectes, nous trouvons souvent les questions de volonté politique tandis que les *normes* (perçues et réelles) et questions associées sont souvent représentées dans l'espace des causes sous-jacentes.

Module 1, Session 3 : Analyse des personnes concernées

Voici venu le temps de prendre du recul et de bien observer les gens qui sont soit directement touchés par le problème de santé ou de développement, soit ayant une implication/influence sur ce problème d'une façon quelconque.

Le modèle socio-écologique peut être un outil utile pour cette analyse. Remarquez combien le centre (le soi) du modèle désigne les personnes les plus touchées par le problème. Par exemple, les personnes les plus touchées peuvent être

- Des étudiants universitaires ayant des rapports non protégés
- Des élèves atteints de maladies liées à l'eau
- Des femmes présentant le VIH

Dans les deux anneaux intermédiaires (niveau interpersonnel et communautaire) se trouvent les personnes et les organisations communautaires, services ou produits qui ont une influence directe sur les plus touchés (soi). Parmi les exemples, on compte

- Les pairs ayant des relations sexuelles non protégées avec des étudiantes qui sont potentiellement ou sûrement tombées enceinte.
- Les maîtres ou maîtresses d'école dans les lieux à fort taux de maladies liées à l'eau.
- Les partenaires et amis de femmes présentant le VIH et les groupes de soutien.
- Les prestataires de services de la clinique locale qui sont peut-être désagréables avec les clients parce qu'ils sont surchargés de travail.
- Les cliniques locales qui enregistrent régulièrement des pénuries de médicaments.
- Les chefs religieux qui ne soutiennent pas la promotion du préservatif pour la prévention du VIH.

Dans le plus extérieur des anneaux (niveau de l'environnement habitant) se trouvent les personnes, groupes, et/ou institutions qui influent indirectement sur les personnes qui se trouvent au centre (soi et tous les autres anneaux). Parmi les exemples, on peut inclure

- Les autorités universitaires qui décident de la manière de distribuer les contraceptifs sur les campus.
- Les directeurs d'établissement scolaire de quartier ou de niveau national et les décideurs.
- Les fonctionnaires qui déterminent les politiques régissant l'accès à la thérapie antirétrovirale (TAR).
- Les législateurs et les décideurs politiques qui prennent des décisions qui affectent indirectement, mais fortement les autres.

Il est important de garder à l'esprit qu'à cette étape, le but est d'identifier les personnes impliquées dans la situation, et non de prendre des décisions sur le ou les groupe(s) sur lesquels axer le programme CCSC. Le prochain module (Étape 2 : Ciblage et conception) aborde la prise de décisions stratégiques concernant les publics, notamment la segmentation et l'établissement des priorités. Pour l'instant, essayez de nommer et de comprendre **toutes** les personnes impliquées sans décider des publics spécifiques pour votre effort CCSC. Les pages qui suivent vous proposent des exemples d'analyse des personnes concernées et une feuille de travail vierge pour orienter votre analyse.

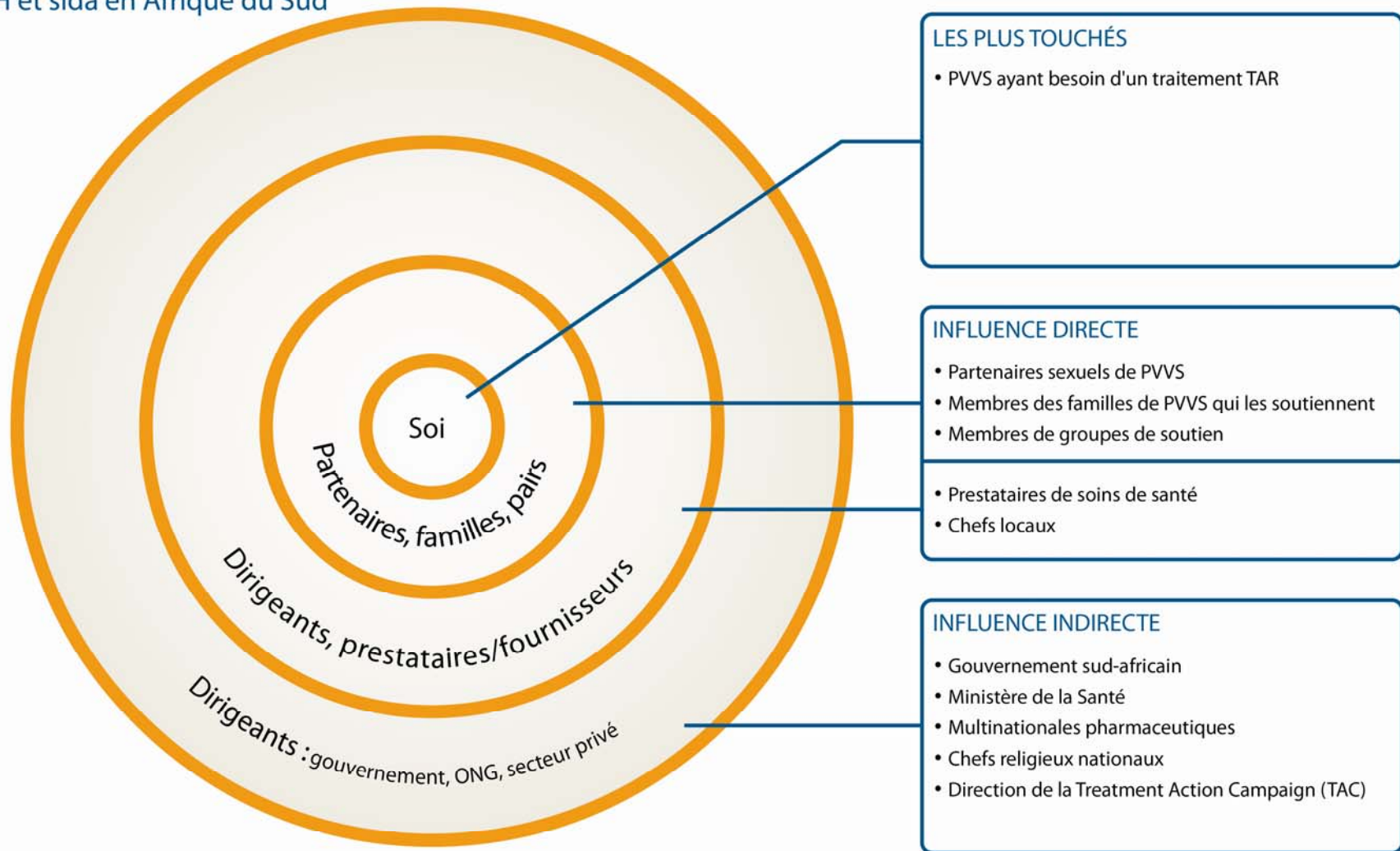


Coin Théorie : Approches fondées sur la culture et déviance positive

L'un des concepts majeurs compris dans l'**approche fondée sur la culture** est l'idée que les « croyances culturelles traditionnelles » n'ont pas besoin d'être perçues comme des obstacles au changement social. Au lieu de cela, elles peuvent être considérées comme des actifs et des ressources à exploiter dans les efforts de changement. Parallèlement, l'**approche de la déviance positive** a pour prémisse l'idée que la solution aux défis existants se trouve déjà très probablement au sein de la communauté. En d'autres termes, dans toute communauté donnée, il y a souvent des individus et/ou des familles qui *dévient* de la norme d'une manière positive. Par exemple, si un village enregistre un taux de 95 pour cent de malnutrition parmi les enfants de moins de cinq ans, une approche de déviance positive commencerait par les 5 pour cent qui NE sont PAS malnutris et par une tentative d'identification des pratiques prometteuses qui peuvent être utilisées par la communauté entière. Toutefois, si un individu ou une famille (déviant positif) a *accès* à des ressources supplémentaires (plus de terres arables, par ex.), alors la solution n'est pas applicable à toute la communauté – seules les pratiques qui peuvent être répliquées par TOUTE la communauté sont sélectionnées et incorporées aux programmes. Dans l'approche de la déviance positive, les *membres qui dévient dans la communauté sont les experts* et ce sont eux (et non pas des experts *externes*) qui sont appelés à communiquer leurs pratiques réussies aux autres membres de la communauté.

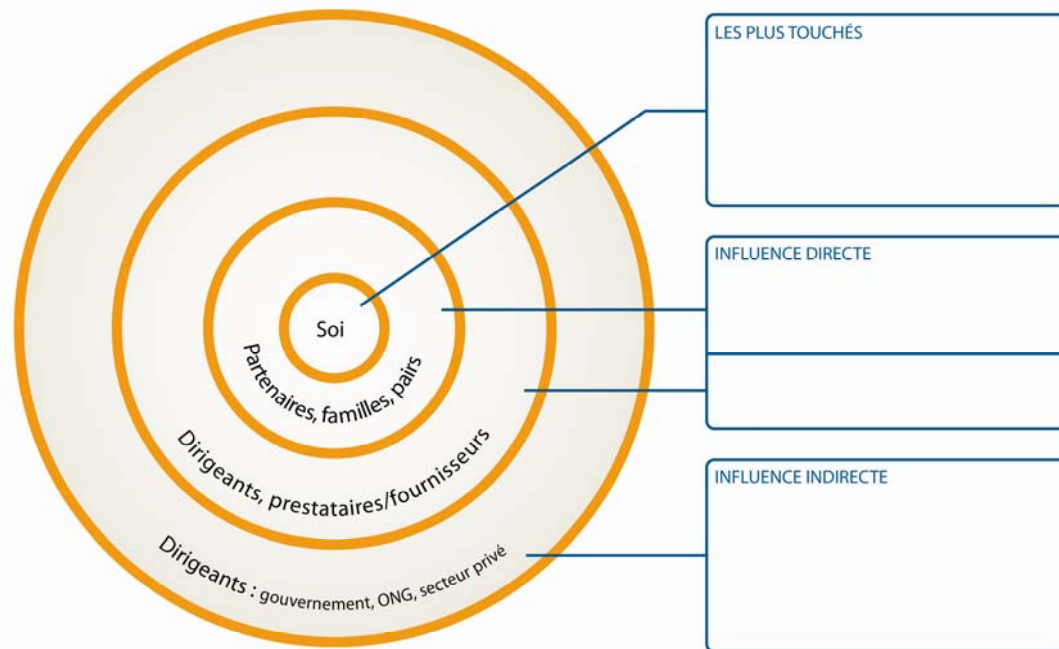
Bien qu'il soit souvent omis, le genre joue un rôle majeur dans de nombreuses situations et il constitue une part essentielle de toute analyse. À titre d'exemple, les femmes sont infectées de manière disproportionnée par le VIH et affectées par le sida et, dans certains cas, les femmes mariées sont infectées par leurs époux. Les *normes de genre*, dans de nombreuses sociétés, octroient davantage de liberté sexuelle aux hommes pour engager des relations concomitantes avec des partenaires multiples et des *relations inégales de pouvoir*, ce qui permet difficilement aux femmes de proposer l'utilisation du préservatif à leur mari.

Exemple d'analyse de personnes concernées :
VIH et sida en Afrique du Sud



SOURCE : adapté de McKee, Manoncourt, Chin et Carnegie (2000)

FEUILLE DE TRAVAIL : Analyse des personnes concernées



SOURCE : adapté de McKee, Manoncourt, Chin et Carnegie (2000)

Instructions pour votre propre analyse des personnes concernées.

- Au **centre** se trouve un individu (soi). Demandez-vous : « **Qui sont les personnes les plus touchées par le sujet de santé, d'environnement, ou de développement ?** » Par exemple, il peut s'agir des jeunes étudiantes universitaires qui courent le risque de contracter le VIH.
- Pour l'**anneau suivant** (le deuxième à partir du centre), demandez-vous : « **Qui sont les personnes qui sont en contact avec les personnes du disque central et qui ont une influence directe sur elles ?** » Elles peuvent également être directement touchées par le problème. Il peut s'agir de partenaires sexuels, de travailleurs en soins de santé, d'amis...
- Pour le **prochain anneau** (le troisième à partir du centre), demandez-vous : « **Qui, dans la communauté, autorise certaines activités, et contrôle les ressources, et l'accès, la demande et la qualité des services et produits ?** » Il peut s'agir du personnel de santé de cliniques ou de dirigeants communautaires.
- Pour l'**anneau externe**, celui de l'« environnement habilitant », demandez-vous : « **Qui sont les personnes, institutions, ou organisations qui influencent indirectement la personne touchée (dans l'anneau central) ?** » Il peut s'agir de journalistes, décideurs politiques, de chefs religieux ou d'entreprise, de ministres de la santé ou de responsables de la santé au niveau du district, ou d'une église.

FEUILLE DE TRAVAIL : Une perspective de genre

Le genre renvoie aux « rôles construits socialement, comportements, activités et attributs qu'une société donnée considère comme appropriés pour les hommes et les femmes. » (OMS 2010)

Voyez plutôt la définition complète de ce que nous considérons être « une perspective de genre » :

Souvent, le genre et le sexe sont compris comme étant la même chose. En réalité, ce sont deux choses très différentes. Le sexe fait référence aux caractéristiques biologiques et physiologiques qui définissent ce que le corps de l'homme et celui de la femme peuvent faire, tandis que le genre fait référence à ce que la société attend de nous. Le résultat des *normes et rôles de genre* est que les gens ne sont souvent pas en mesure d'atteindre leur plein potentiel. À la fois les hommes et les femmes pourraient tirer avantage d'une perspective qui ne limite pas les individus à ce qu'ils devraient ou ne devraient pas faire (CARE et ICRW 2007).

Répondez aux questions suivantes tout en gardant cette perspective (prenez en compte les concepts mentionnés dans les facteurs transversaux du modèle socio-écologique tout au long de ces questions) :

Pensez aux **personnes qui sont les plus touchées** par le sujet de santé ou de développement.

- En quoi le genre est-il susceptible d'accroître leur probabilité d'être touchées par ce sujet ?
- En quoi le genre peut-il jouer un rôle dans leur façon de voir le sujet ?
- Comment le genre affecte-t-il leur *capacité à agir* et à aborder le sujet ?

Réfléchissez aux personnes qui sont en contact avec le soi et qui **influencent directement** les personnes les plus touchées.

- Quelle est la conséquence du genre sur les partenaires sexuels, les membres de la famille, les collègues et les amis ?
- Comment le genre affecte-t-il leurs relations ?
- En quoi le genre les rend-il plus ou moins susceptibles de supporter les changements ?

Envisagez les personnes qui **influencent indirectement** le soi (les personnes les plus touchées). Il peut s'agir de journalistes ou de décideurs politiques, des chefs religieux ou de directeurs de centres de soins de santé.

- Comment le genre affecte-t-il le rôle des décideurs politiques, chefs ou journalistes, ou comment les influence-t-il ?
- Comment le genre modifie-t-il leur façon de voir la situation ou leur degré d'engagement dans cette même situation ?

Module 1, Session 4 : Analyse du contexte

Dès lors que les personnes touchées et impliquées sont identifiées, le reste du modèle socio-écologique, y compris les facteurs transversaux, nous aide à vérifier ce qui est connu et ce qui ne l'est pas au sujet de chacun des groupes. Voici certaines des questions que vous pouvez vous poser :

Communauté, services et produits : Quels sont les *actifs communautaires* qui peuvent soutenir ou freiner le changement ? Quels sont les services et produits qui sont accessibles au niveau communautaire ? Quelle est leur qualité ? Les gens les aiment-ils ? Y a-t-il des transports disponibles pour *accéder* à ces services ? Sont-ils subventionnés pour que les gens puissent emprunter des transports ou acheter des produits ?

Environnement habitant : Quelles sont les politiques qui soutiennent ou freinent le changement ? Comment les *conventions* et les *normes* politiques et religieuses influencent-elles ces politiques ? Y a-t-il un *mouvement social* qui soutienne ce changement ? Y a-t-il des prescripteurs d'opinion qui peuvent soutenir ou freiner le changement ? Comment pouvez-vous travailler avec eux ? Quel est l'état de l'environnement économique, technologique et naturel ?

Information : Quelles *informations* reçoivent-ils au sujet de la question de santé ? À quel moment ces informations sont-elles opportunes, accessibles, ou pertinentes ? Par le biais de quels canaux ? Comment y réagissent-ils ? De quelles *connaissances* ont-ils besoin ?

Motivation : Qu'est-ce qui *motive* les gens à agir ? Quelles sont leurs *attitudes* et leurs *croyances* ? Qu'est-ce qui les attire ? Qu'est-ce qu'ils veulent ? Comment les *normes de genre* les rendent-ils plus ou moins motivés ? De quelles informations essentielles ou complémentaires manquent-ils pour être motivés ?

Capacité à agir : De quelles *aptitudes essentielles* les gens disposent-ils ? Quels sont les *actifs*, points forts, ressources ou *accès* aux services ou aux produits dont ils disposent ? À quel point ont-ils confiance dans leur propre capacité à créer le changement (*auto-efficacité*) ? En quoi les *normes de genre* contribuent-elles ou freinent-elles leur capacité à agir ? Pourquoi ?

Normes : Quelles sont les *valeurs* sous-jacentes de chaque groupe, telles qu'elles se reflètent dans les *normes de genre* et d'autres *normes culturelles* et sociales ? Comment ces normes affectent-elles les *connaissances, attitudes, croyances, capacité à agir*, et enfin, les comportements des gens ? En quoi ces valeurs et ces normes influencent-elles le problème de santé ou de développement ? Les groupes d'influence ou les personnes touchées ont-elles des normes semblables ou différentes ? Quelles sont-elles ?

Rappelez-vous, les réponses à ces questions ou à d'autres questions peuvent être fournies grâce aux recherches existantes. Consultez ces sources au préalable. S'il n'y a pas assez d'information, envisagez alors les meilleures façons d'obtenir vos propres réponses à ces questions. Nous étudierons sous peu certaines étapes et méthodes de recherche formative.

FEUILLE DE TRAVAIL : L'analyse du contexte

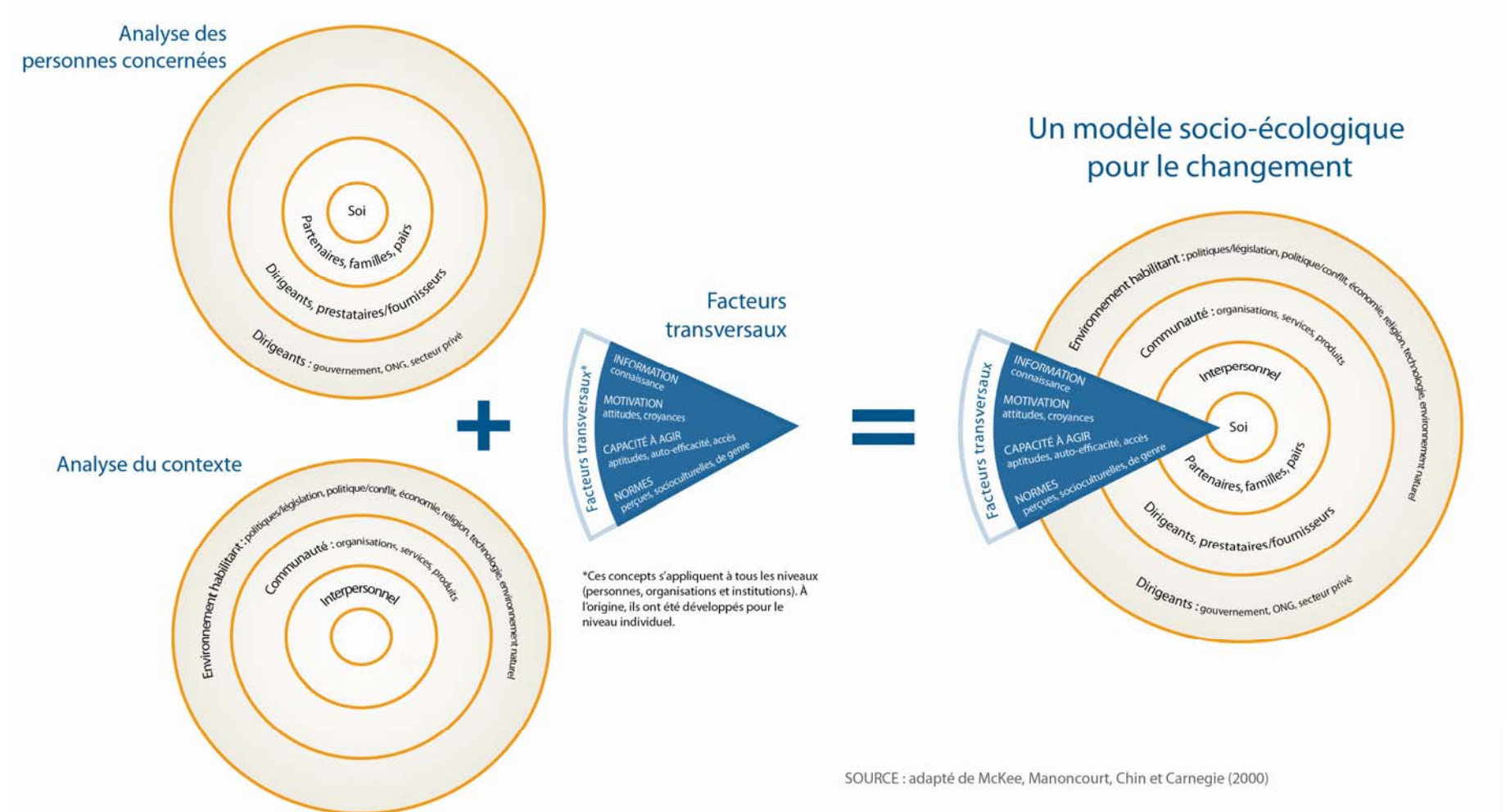
Instructions :

- Traitez un à un chacun des groupes mentionnés dans l'analyse des personnes concernées.
- Utilisez ce tableau pour noter ce qui est connu sur chaque groupe. Toutes les cases ne s'appliquent pas forcément. Il peut être utile de signaler les points qui nécessitent plus d'informations.

Ce que nous savons au sujet du CONTEXTE DES PERSONNES	Personnes les plus touchées	Ceux qui les influencent <u>directement</u>	Ceux qui les influencent <u>indirectement</u>
Public (à partir de l'analyse des personnes concernées)			
Communauté : organisation, services et produits			
Environnement habitant : politiques/législation, politique/conflit, économie, religion, technologie, environnement naturel			
Information (<i>connaissances</i>)			
Motivation (<i>attitudes, croyances</i>)			
Capacité à agir (<i>aptitudes, auto-efficacité, accès</i>)			
Normes (<i>perçues, socioculturelles, de genre</i>)			

GRAPHIQUE: Déballer le modèle socio-écologique pour le changement

Au fur et à mesure que vous complétez vos analyses de personnes et de contexte, étudiez ce graphique pour voir comment vos analyses se basent sur le modèle socio-écologique. Vous pouvez étudier le tableau de la base théorique du modèle socio-écologique qui figure en Annexe du Module 0, page 26, pour mieux vous inspirer de la manière dont les théories peuvent étayer vos analyses de personnes et de contexte.



Module 1, Session 5 : Lacunes de la recherche formative et comment les combler

La recherche formative, telle qu'elle a été décrite dans les sessions précédentes, doit toujours s'ancrer dans les données, de manière à ce que les programmes ne soient pas basés sur des hypothèses.

À cette étape du processus, quelques sujets n'ont pas encore fait l'objet de recherches. Par conséquent, les praticiens peuvent économiser - et la communauté dans laquelle ils travaillent également - beaucoup de temps et d'énergie en passant minutieusement en revue les données existantes avant d'envisager de nouvelles recherches.

Lisez ce qui a déjà été écrit sur la région et le problème de santé ou de développement. Vous pouvez, par exemple, consulter l'enquête démographique et de santé (EDS), l'enquête de surveillance comportementale ou autre type d'études spécifiques. Les grandes et les petites organisations ou les universités font souvent des recherches à leurs propres fins et la majorité n'est jamais publiée. Pensez aux organisations ou aux ministères qui ont peut-être des données intéressantes. Contactez-les et demandez-leur les données disponibles. Certaines données peuvent être analysées davantage pour répondre aux questions que pose le défi spécifique qu'aborde votre programme.

Parallèlement, nous vous recommandons de vous tenir informé de toute recherche planifiée dans la communauté et d'étudier s'il est faisable de demander à y ajouter des questions de recherche supplémentaires qui vous aideraient à comprendre pleinement la situation que votre programme CCSC vise à traiter.

Lorsque les recherches existantes sont insuffisantes ou qu'elles ne sont pas claires, il peut être nécessaire de mener une recherche formative en utilisant les méthodes exposées aux pages 22-23.

Un exemple en Albanie : Lacunes de la recherche formative et comment les combler

Veillez vous référer au Module d'Introduction, Session 1 (page 3) et Session 4 (page 17) pour le contexte du programme C-Change de planification familiale en Albanie. Ci-après, nous avons sélectionné deux publics – étudiants universitaires et pharmaciens – en exemple des besoins de recherche formative pour le projet. Pour vos projets, veuillez envisager tous les publics de l'analyse de personnes afin d'obtenir une image complète.

<p>Besoins en recherche formative :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informations, motivation, capacité à agir, normes pour les étudiants universitaires autour de l'utilisation de la contraception moderne en Albanie • Disponibilité et accès aux contraceptifs modernes en Albanie • Qualité de la communication interpersonnelle au point de service (là où l'on obtient des contraceptifs) 	
<p>Questions types pour les étudiants universitaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Combien d'étudiants et d'étudiantes connaissent les différentes méthodes modernes de contraception ? • Quelles sont leurs croyances au sujet de l'efficacité de méthodes modernes et traditionnelles ? • Qu'est-ce qui les empêche d'utiliser les méthodes modernes ? • Combien d'étudiants parlent de contraception avec leurs partenaires sexuels ? • Combien d'étudiants parlent de contraception avec un pharmacien ou un médecin ? 	<p>Questions types pour les pharmaciens locaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que disent les pharmaciens aux femmes au sujet de la contraception moderne ? • Les informations sont-elles exactes ? • Quelles fausses perceptions les pharmaciens ont-ils au sujet de la contraception moderne ? • Quelles mauvaises informations les pharmaciens donnent-ils aux clients ? • Quels sont les biais qui existent parmi les pharmaciens en ce qui concerne la contraception et la planification familiale ?
<p>Recherches existantes – à partir de l'inventaire</p> <ul style="list-style-type: none"> • Institut de la santé publique (IPH), ministère albanais de la Santé, Institut national de la Statistique (INSTAT), et Centers for Disease Control (CDC). 2005. <i>Reproductive health survey, Albania 2002</i>. Tirana, Albanie : IPH, INSTAT, et CDC. Disponible à l'adresse : http://www.cdc.gov/Reproductivehealth/Surveys/SurveyCountries.htm#Albania • INSTAT, IPH, et MESURE EDS. 2009. <i>Albania demographic and health survey 2008–09</i>. Tirana, Albanie : INSTAT, IPH, et MESURE EDS. • PRÖ Shendetit. <i>Two pager: Knowledge and use of modern methods of contraception: 2002 and 2005</i>. Tirana, Albanie : PRÖ Shendetit. 	<p>Recherche formative – à concevoir, le cas échéant</p> <p>Recherche qualitative</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dix discussions dirigées de groupe spontanées avec des étudiantes universitaires conduites par un animateur formé à cet effet, et utilisation de la méthode du tri pour classer les méthodes de contraception selon plusieurs critères. <p>Recherche quantitative et qualitative</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enquêtes auprès d'étudiants universitaires sur deux interventions et deux sites de comparaison. Les enquêteurs formés à cet effet se servaient d'ANP portables (assistants numériques personnels) pour recueillir les données à partir d'un échantillon d'étudiants. • Enquêtes quantitatives individuelles menées auprès de pharmaciens dans un périmètre de 200 m autour de l'université. La recherche qualitative a impliqué des « clientes mystère », des participantes qui jouaient le rôle de femmes ayant peu ou pas de connaissances sur la contraception, posant aux pharmaciens des questions sur les contraceptifs modernes. Le tout est noté sur une liste de vérification standard traitant des attitudes et du style du pharmacien, la nature essentielle et exacte des informations données, et l'orientation vers un médecin compétent.

FEUILLE DE TRAVAIL : Inventaire des recherches existantes

Instructions : Pour commencer, remplissez la feuille de travail pour organiser et passer en revue toutes les données qui existent déjà sur la situation et pour déterminer les informations qui existent déjà. Ces informations renseigneront la colonne recherche existante de la feuille de travail ci-après.

Sources de la recherche existante	Points soulignés par la recherche
<p>Données de recensement</p> <ul style="list-style-type: none"> • • 	
<p>Grandes enquêtes</p> <ul style="list-style-type: none"> • • 	
<p>Recherches menées par le gouvernement ou d'autres grandes organisations</p> <ul style="list-style-type: none"> • • 	
<p>Recherches menées par des organisations ou des programmes locaux ou de petite taille (souvent non publiées)</p>	

FEUILLE DE TRAVAIL : Lacunes de la recherche formative et comment les combler

Instructions :

1. Saisissez les principaux besoins en recherche formative qui ont été révélés par l’arbre de la problématique, l’analyse des personnes concernées et du contexte. En d’autres termes : Qu’est-ce qui est inconnu ?
2. Écrivez toute question de recherche qui, selon vous, requiert des réponses pour vos publics identifiés dans l’analyse des personnes concernées.
3. Écrivez les résultats de l’inventaire des recherches existantes qui abordent vos questions.
4. Passez en revue les questions sans réponse et saisissez la recherche formative qu’il convient de concevoir et de mettre en œuvre pour comprendre pleinement la situation.

1. Besoins en recherche formative :	
2. Questions pour _____ (public/s)	2. Questions pour _____ (public/s)
3. Recherches existantes – à partir de l’inventaire	4. Recherche formative – à concevoir, le cas échéant
	Recherche qualitative Recherche quantitative

Réaliser une recherche formative

Dès que vous avez minutieusement passé les données et les recherches existantes en revue, il est temps d'étudier le besoin en recherche formative. Cette recherche commence par répertorier les questions auxquelles le programme espère répondre par le biais de la recherche.

Voici quelques exemples de questions susceptibles de nécessiter une recherche formative :

- Quels sont les programmes qui existent déjà ?
- À quel point le programme que vous avez en tête est-il faisable ? À quel point est-il durable ?
- Qu'ignorons-nous au sujet des *connaissances, attitudes, aptitudes et comportements* du public ?
- Comment les *normes de genre* influencent-elles le contenu du programme et les interventions possibles ?
- Comment les *autres normes sociales influencent-elles* la situation ?

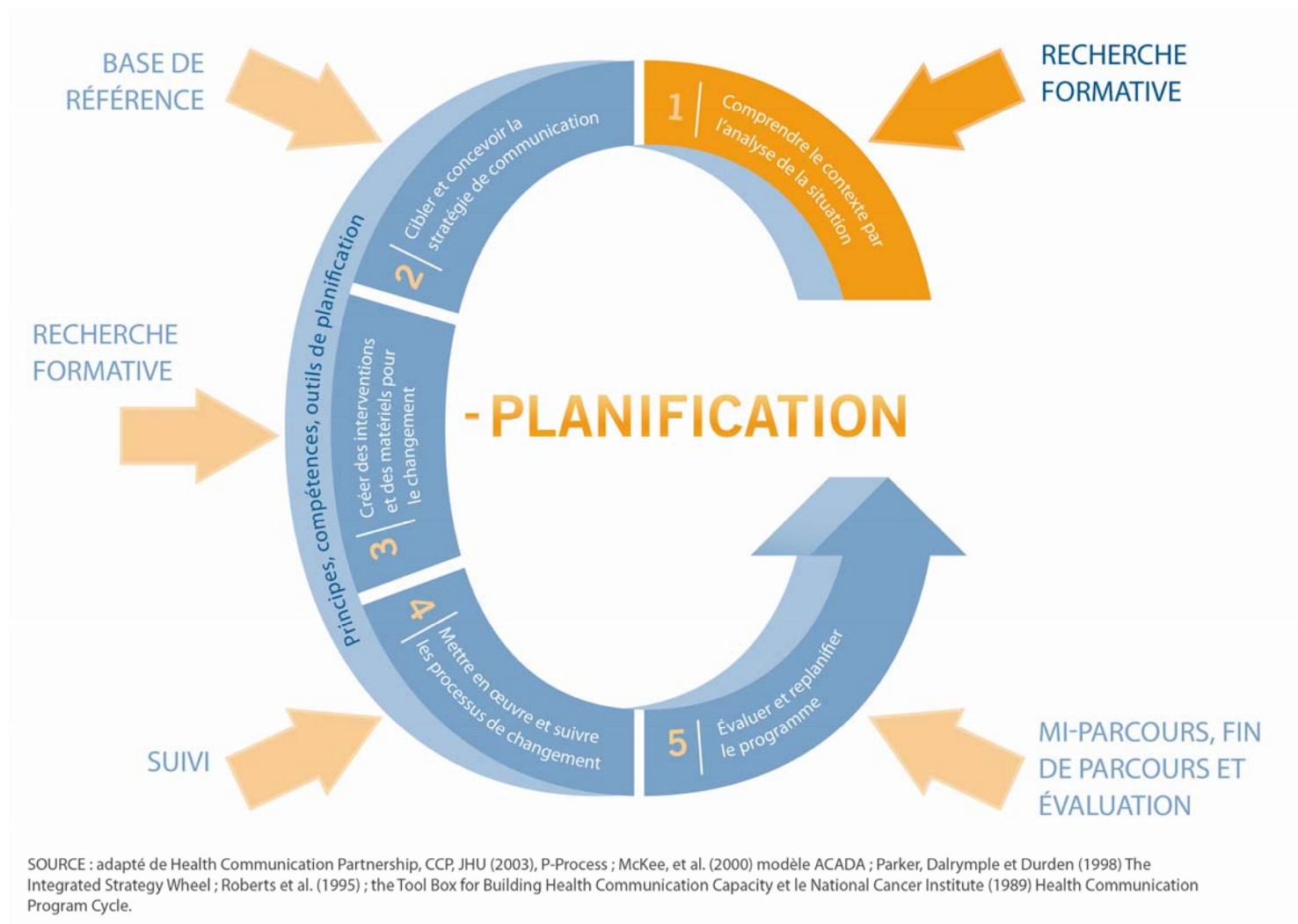
Certaines questions de recherche requièrent des données quantitatives (par ex. : quel pourcentage de personnes signalent X ? Quel est le taux d'Y ?), tandis que d'autres questions de recherche requièrent des données qualitatives (par ex. : quel genre de préoccupations les dirigeants ont-ils ? Quels types de manifestations les gens aiment-ils ?).

Les prochaines pages détiennent des informations sur des méthodes de données et des échantillons de recherche susceptibles d'être utiles pour aider à la **compréhension de la situation** avant de concevoir un effort CCSC. Elles comprennent :

- les entretiens de témoins privilégiés
- l'observation ou l'immersion dans le contexte
- le forum public
- la discussion dirigée de groupe
- la cartographie
- les enquêtes sur la population

GRAPHIQUE: Où la recherche formative s'inscrit dans la CCSC

Comme vous pouvez le voir sur ce graphique, la recherche formative se distingue de la base de référence, qui est traitée dans le Module 2.



Méthodes de données

Les **méthodes quantitatives** s'appuient généralement sur des approches standardisées pour recueillir et analyser les données numériques. Pratiquement toutes les questions d'évaluation peuvent être investiguées par le biais de méthodes quantitatives, car la plupart des phénomènes peuvent être mesurés de façon numérique. Par exemple, ces méthodes peuvent donner des informations sur le nombre de femmes qui sont allées dans une clinique pour un dépistage VIH au cours du mois dernier ou le nombre d'appels téléphoniques à être arrivés sur la ligne d'assistance au cours de la semaine dernière. Les méthodes quantitatives nous disent qui, quoi, quand, où, combien et à quelle fréquence quelque chose a lieu. Pour comprendre le « pourquoi », nous nous tournons généralement vers des méthodes qualitatives.

Les **méthodes qualitatives** sont habituellement semi-structurées ou flexibles afin de produire des informations approfondies et descriptives. Nous n'utilisons pas les résultats qualitatifs pour généraliser des informations au sujet d'une population entière, mais pour guider notre compréhension. Par exemple, les données qualitatives indiquent pourquoi quelque chose pourrait se produire ou les problèmes sous-jacents auxquels les personnes et les communautés sont confrontées. Ainsi, bien que les méthodes quantitatives nous permettent d'identifier qui fait quoi, les méthodes qualitatives nous permettent de creuser et de comprendre pourquoi les personnes font ce qu'elles font.

Méthode de collecte de données	Type de méthode	Informations recueillies	Remarques
Analyse des données secondaires	Peuvent être des données qualitatives ou quantitatives	Traitent de l'ampleur et de la gravité des problèmes spécifiques sanitaires, sociaux, culturels et économiques qui soutiennent ou qui bloquent le changement social et comportemental ; les connaissances, attitudes, aptitudes perçues et comportements des personnes ; les réseaux sociaux, les normes socioculturelles, l'efficacité collective et la dynamique communautaire.	<ul style="list-style-type: none"> • Contactez les chercheurs pour voir si une analyse secondaire est possible. • Efforcez-vous d'inclure vos sujets et questions dans les enquêtes en cours. • Prenez ce qui est déjà fait et basez-vous dessus (utilisez une vieille étude de cartographie des services et écoutez le temps de recherche par la mise à jour de cette cartographie).
Entretiens de témoins privilégiés	Principalement qualitative	Vue approfondie et enrichie sur les comportements, le raisonnement et la vie des personnes ; les politiques existantes qui soutiennent ou obstruent le changement, l'opinion publique ; les normes et valeurs socioculturelles, qui sont les acteurs, et les suggestions pour la segmentation de la population.	<ul style="list-style-type: none"> • Développez un guide d'entretien comprenant toutes les informations dont vous avez besoin d'obtenir des informateurs. • Testez le guide et formez les enquêteurs à permettre et à encourager un dialogue ouvert et spontané. • Appuyez-vous sur les communautés, commissions ou organisations existantes pour identifier les informateurs.
Forum public	Qualitative	L'opinion publique sur le sujet de la santé ou du développement (à quel point est-il important et à quel point pensent-ils que c'est un problème), l'opinion publique sur les causes de cette préoccupation, la perspective publique de la réponse des ONG et du	<ul style="list-style-type: none"> • Développez un guide de discussion et préparez toute la logistique. • Axez-vous sur des sujets qui sont généraux en termes de portée. • Sachez que de nombreuses causes sous-jacentes peuvent ne

Méthode de collecte de données	Type de méthode	Informations recueillies	Remarques
		ministère de la Santé, et l'opinion publique sur les activités de communication actuelles ; généralement acceptées comme normes et valeurs communautaires.	pas ressortir dans ce cadre et qu'elles peuvent gêner certains participants au cas où elles sont rarement évoquées en public.
Discussion dirigée de groupe	Qualitative	Convient aux sujets et aux normes communautaires générales (sociales, culturelles et économiques) et aux opinions générales sur le sujet de la santé ou du développement ; les causes sous-jacentes du problème de la santé ou du développement ; les perceptions de la qualité des programmes de communications au service des membres de la communauté et de leurs réseaux sociaux, leur dynamiques, leurs schémas directeurs ; les points forts et les points faibles de la communauté dans son ensemble.	<ul style="list-style-type: none"> • Utilisez un guide de terrain éprouvé (s'il en existe un) avec des questions à développer ou recrutez un chercheur chevronné en recherche qualitative pour contribuer à concevoir ce guide. • Assurez-vous de l'homogénéité des groupes (c.-à-d. groupes du même sexe, du même âge, etc.). • Maintenez la taille des groupes entre 6 et 10 participants. • Retenez au moins deux groupes par critère démographique, car l'un des deux peut ne pas fonctionner. • Enregistrez les discussions, puis transcrivez pour l'analyse. • Disposez d'un facilitateur expérimenté et d'un preneur de notes.
Cartographie	Quantitative avec une certaine mesure de qualité des services	Informations au sujet de l'emplacement du service, de la population cible, du nombre de personnes contactées par mois, de la couverture géographique, des types de services de communication proposés, de la quantité et de la qualité des matériels de communication disponibles, du nombre de membres du personnel qui se consacrent aux stratégies de communication et de changement, des expériences et des besoins en formation du personnel ; l'opinion et la perception de contrôle sur le sujet de santé ou de développement, notamment ses causes sous-jacentes, les normes sociales, la dynamique communautaire ; identification des dirigeants et des gardiens/décideurs ; les perceptions relatives aux politiques gouvernementales qui entravent ou soutiennent de possibles interventions ; les autres groupes d'action qui existent ; les relations avec les médias et l'accès aux médias, les pratiques de communication, et les lacunes et besoins actuels en ressources.	<ul style="list-style-type: none"> • Cherchez des cartographies existantes et actualisez si possible. • Commencez par une commission d'évaluation communautaire pour la liste initiale de prestataires de service. • Parlez avec autant de prestataires de services que possible. • Recueillez au moins des informations basiques sur les services, la population desservie et la couverture géographique. • Efforcez-vous d'obtenir des informations supplémentaires sur l'environnement, les services, les obstacles au changement et leurs causes.

Méthode de collecte de données	Type de méthode	Informations recueillies	Remarques
Enquêtes au niveau de la population et de la sous-population	Quantitative	Perceptions représentatives au niveau de la population et de la sous-population sur le sujet de la santé ou du développement ; normes et valeurs communautaires ; croyances individuelles, perceptions, connaissances et comportements ; facteurs sous-jacents susceptibles d’influer sur les sujets de santé ou de développement ; aptitudes ; réseaux sociaux ; dynamique communautaire ; schémas de communication, accès et utilisation de différents canaux de communication et opinion publique générale sur les thèmes liés au sujet de la santé.	<ul style="list-style-type: none"> • Traitez les lacunes en données de votre propre enquête. • Assurez-vous que des calculs sont entrepris pour la taille nécessaire de l’échantillon. • Développez une base d’échantillon. • Formez bien vos enquêteurs. • Testez préalablement tous les instruments de collecte de données • Développez un plan d’analyse à l’avance. • Assurez-vous que les planificateurs ont les aptitudes nécessaires pour saisir et analyser des données.

FEUILLE DE TRAVAIL : Ébauche de plan de recherche

Avant de commencer la recherche formative, il est sage de planifier l'ensemble des étapes et des activités. Cette session comprend les grandes lignes d'un plan de recherche qui vous servira de guide. Rappelez-vous, un certain nombre de points influenceront le choix final de la ou des méthodes de recherche, notamment la durée, le coût, la volonté et l'accessibilité des personnes qui pourraient participer à la recherche et la disponibilité du personnel compétent pour la réaliser. Le plan de recherche souligne chacun de ces points et vous aide à décider des données de recherche à utiliser.

Instructions : Utilisez cette feuille de travail pour réfléchir à quoi la recherche ressemblera et commencez à esquisser le plan de recherche.

Étapes de votre plan de recherche	Quelles sont les dates estimées ?	Quels sont les coûts de chaque étape ?	Qui ou quel membre d'équipe exécuterait le travail ?
1. Envisagez de former une <i>commission d'évaluation des besoins communautaires</i> . ¹			
2. Décidez des informations spécifique qu'il vous faut recueillir – quelles sont les <i>questions qui requièrent une réponse</i> – pour mieux comprendre la situation que vous abordez.			
3. Décidez de qui vous recueillerez directement les données – <i>à qui vous devez parler et où se trouvent-ils ?</i>			
4. Décidez de la <i>méthode de recherche</i> qui correspond le mieux à la situation et aux ressources disponibles. Ébauchez les outils pour la collecte de données.			
5. Décidez du <i>calendrier de collecte des données</i> de façon à ce que les informations recueillies soient à jour (ou recueillies de manière opportune) et pertinentes à la conception du programme.			
6. Recueillez les données à l'aide de l'outil ou des outils sélectionné(s).			
7. Analysez et communiquez les conclusions à ceux qui peuvent les utiliser pour axer et concevoir la prochaine étape de votre processus de planification.			

¹ Cette commission doit se composer d'intervenants clés et de gardiens/décideurs qui peuvent orienter votre processus et il vaut mieux y inclure également les bénéficiaires potentiels de votre projet. Ceci permettra de développer l'évaluation formative et aidera à garantir que les informations les plus pertinentes soient bien recueillies. Cette commission contribuera également à garantir que votre programme ne soit pas uniquement approprié pour leur communauté et que la communauté l'accepte. Elle contribuera à ce que le guide fasse partie intégrante du processus de recherche formative tout au long de l'étude et sera très utile pour la compréhension des résultats.

FEUILLE DE TRAVAIL : Ébauche de plan de recherche (suite)

A) Commission d'évaluation des besoins communautaires : Qui pourrait être invité à former cette commission ?

B) Questions types auxquelles la recherche doit répondre	C) Qui pourrait convenir en tant qu'informateurs ? Où peuvent-ils être interrogés ?	D) Méthodes de recherche proposées qui correspondent le mieux à la situation et aux ressources disponibles

E) Calendrier provisoire afin que les informations recueillies soient à jour (ou recueillies de manière opportune) et pertinentes à la conception du programme		
Activité à entreprendre	Date limite pour l'achèvement	Qui est responsable ?

EXEMPLE : Utilisez les résultats de votre recherche

Voici quelques-uns des résultats soulignés par la recherche menée avant la conception d'un programme CCSC sur la circoncision masculine dans la prévention VIH dans le pays X.

1. La circoncision des garçons à la naissance ou à l'adolescence fait partie des *croyances et pratiques traditionnelles* d'environ la moitié des gens dans le pays X. Au cours des derniers cinq ans, deux cliniques de la capitale ont commencé à proposer la circoncision médicalisée pour les hommes adultes. Elles reçoivent environ 50 hommes par an. Aucun programme n'a créé de programme de communication spécifique aux aspects de santé publique relatifs à la circoncision médicalisée. La plupart des programmes de prévention anti-VIH comprennent un message sur la circoncision dans leurs activités quotidiennes et orientent les demandes vers les cliniques qui proposent la circoncision.
2. Quatre-vingt-dix-huit pour cent des hommes et des femmes *connaissent* les principales façons de prévenir la propagation du VIH (par ex. : avoir un partenaire unique, sain et fidèle ; utiliser des préservatifs avec tous ses partenaires ; réduire le nombre de partenaires sexuels. Vingt-cinq pour cent sont *conscients* que la circoncision réduit le risque de contracter le VIH. Quarante-cinq pour cent sont *conscients* qu'avoir une autre IST augmente leur risque de contracter le VIH (*perception du risque*). Vingt pour cent *savent* où s'adresser pour un dépistage VIH.
3. Par le biais d'entretiens et de discussions dirigées de groupe, l'équipe de recherche a constaté que les membres de cette communauté avaient des *croyances* contrastées au sujet de la circoncision. Certaines personnes pensaient qu'aujourd'hui, tous les hommes devaient être circoncis. Parallèlement, certains hommes pensaient qu'avoir un prépuce intact constituait une preuve de leur virilité. Parmi ceux qui étaient en faveur de la circoncision, certains la considéraient comme un acte religieux (*norme sociale*) qui n'avait rien à voir avec la santé, tandis que d'autres la considéraient comme la chose « moderne » à faire. De nombreux chefs dans cette communauté ont déclaré que le rituel de la circoncision est sacré et qu'il ne faut pas le dénaturer (*norme sociale*). Les hommes disaient qu'ils avaient peur de ce qui pourrait arriver à leur pénis s'ils se faisaient circoncire maintenant – douleur, infections, chute du pénis, absence de plaisir sexuel, etc. Les femmes ont dit aux chercheurs qu'elles préféraient les hommes non circoncis.
4. Les débats engagés avec les chefs traditionnels rendirent clair le fait qu'une certaine circoncision rituelle à l'adolescence n'était pas une circoncision complète et qu'elle laissait une bonne partie du prépuce en place. Ceci amena les chercheurs à se demander si oui ou non cette forme de circoncision offrait une protection. Environ 50 pour cent des hommes étaient circoncis. Trente-cinq pour cent des hommes avaient utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel. Vingt-cinq pour cent des hommes ont déclaré qu'ils avaient plus d'une partenaire sexuelle concomitante.

Question de réflexion: Quels renseignements les informations recueillies fournissent-ils par rapport à ce qui suit ?

- ❖ Le problème/sujet
- ❖ Les personnes touchées et celles qui les influencent
- ❖ Le contexte et les facteurs transversaux : information, motivation, capacité à agir, normes, organisation communautaire, services et produits, et environnement habilitant qui affecte les comportements réels et potentiels

Au cours de l'Étape 2, les praticiens utiliseront cette recherche pour : segmenter et établir les priorités en termes de publics pour le programme, formuler des objectifs de communication et décider de votre approche stratégique, positionnement, combinaison des canaux, et davantage.

Module 1, Session 6 : Partenaires, alliés et gardiens/décideurs

Jusqu'ici, nous avons beaucoup entrepris pour comprendre la situation à laquelle nous sommes confrontés. Il est temps de définir un plan pour trouver ce qu'il nous reste à savoir.

Comme dernière étape, envisagez tous les individus ou groupes qui soutiennent – ou entravent – les efforts permettant de traiter pleinement un sujet. Pensez à quiconque ayant une perspective ou dont la coopération serait importante dans les étapes à venir du processus – partenaires, alliés et gardiens/décideurs.

Les **partenaires** collaborent avec vous et vous fournissent un soutien sur le terrain. Par exemple, la National AIDS Hotline pourrait être un bon partenaire pour le travail sur un effort de prévention contre le VIH parmi les jeunes. La ligne d'assistance pourrait fournir des matériels et de la formation aux personnels qui travaillent sur le projet, et les matériels du projet pourraient tous faire figurer le numéro de téléphone de la ligne d'assistance.

Les **alliés** soutiennent le travail que vous faites par le biais de leurs propres efforts. Par exemple, une organisation internationale menant des recherches sur le risque de VIH sur les campus universitaires et œuvrant à de meilleures *politiques* sur les campus serait l'alliée de vos efforts.

Les **gardiens/décideurs** sont des individus ou des groupes qui vous ouvrent ou vous ferment les « portes » de l'efficacité. Par exemple, le Ministère des Affaires Religieuses peut entraver les actions ou ouvrir des voies vers le progrès.

Les distinctions parmi ces groupes sont moins importantes que la notion qu'il existe des gens qui peuvent soit bloquer, soit faciliter (c.-à-d. rendre plus facile) le changement que vous recherchez.

Les gardiens/décideurs sont essentiels à votre succès. Impliquez-les et faites-en vos partisans en :

- demandant leurs intrants dans l'analyse
- écoutant leurs préoccupations et leurs ambitions
- leur fournissant un résumé de votre analyse
- trouvant des moyens pour que l'effort de CCSC leur soit avantageux d'une manière ou d'une autre

En vous assurant d'avoir les partenaires, alliés et gardiens/décideurs appropriés de votre côté, vous pouvez :

- travailler avec eux pour plaider en faveur de votre cause/vos programmes
- construire un *réseau ou une coalition* de partisans de votre cause/vos programmes
- *mobiliser des ressources* pour votre cause/vos programmes

Un exemple en Albanie : Matrices des partenaires, alliés et gardiens/décideurs

Veillez vous référer au Module d'Introduction, Session 1 (page 3) et Session 4 (page 17) pour un certain contexte du programme C-Change de planification familiale en Albanie.

Partenaires, alliés et gardiens/décideurs potentiels	Remarques
<p>Partenaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pepsi Cola/Shark • Bayer Schering • Nesmark • OES Distrimed • Professeur en journalisme, formateur à l'Institut des médias d'Albanie, obstétricien/gynécologue 	<p>Long terme</p> <ul style="list-style-type: none"> • Professionnels – ont offert une formation aux journalistes, pharmaciens et pairs éducateurs engagés dans C-Change <p>Court terme (manifestations ponctuelles)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pepsi Cola/Shark – ont fourni des rafraîchissements lors de manifestations d'éducation par les pairs (EP) qui se sont déroulées en plein air • Bayer Schering – ont soutenu des activités (par ex. : en fournissant des matériels, des produits) pour les manifestations d'EP en plein air ; partage des coûts • Nesmark – a fourni des affichages informatifs et des préservatifs lors de manifestations d'EP en plein air ; partage des coûts] • OES Distrimed – a fourni des préservatifs lors de manifestations d'EP en plein air
<p>Alliés</p> <ul style="list-style-type: none"> • Groupe consultatif technique (GCT) : représentants du Ministère de la Santé, Institut de Santé publique, USAID, FNUP, UNICEF, médias, professionnels de la santé, et corps enseignant et étudiants de l'Université de Tirana 	<ul style="list-style-type: none"> • GCT – a fourni des intrants techniques et des directives pour les interventions (par ex. : campagne de médias de masse) <p>REMARQUE : dans de nombreux pays, ces institutions peuvent être des partenaires innés et opérationnels à grande échelle</p>
<p>Gardiens/décideurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Associations locale de pharmaciens • Maires des villes dans lesquelles C-Change œuvre 	<ul style="list-style-type: none"> • Association locale de pharmaciens – peut fournir du soutien ou difficilement permettre à ses membres d'assister à une formation. Ils deviennent des alliés. • Maires des villes – pourraient soutenir ou bloquer des manifestations de santé publique. Ils deviennent aussi des alliés.

FEUILLE DE TRAVAIL : Matrices des partenaires, alliés et gardiens/décideurs

Instructions : Sur cette feuille, vous noterez les personnes ou les groupes clés susceptibles d'influencer la réussite de votre programme. Les partenaires soutiennent ou peuvent soutenir activement le travail et collaborent avec vous : les alliés sont des personnes ou des groupes « qui sont dans le même état d'esprit » et qui soutiennent votre travail ; les gardiens/décideurs sont des gens ou des individus qui peuvent soit soutenir soit interférer avec l'avancée de votre travail.

Partenaires, alliés et gardiens/décideurs potentiels	Remarques
Partenaires	
Alliés	
Gardiens/décideurs	

Module 1, Session 7 : Résumé d'analyse

Un **énoncé du problème** est un résumé succinct de ce qui a été découvert lors de l'Étape 1 de la C-Planification. Un énoncé du problème permet aux programmeurs de voir clairement ce qui se passe afin qu'ils puissent se concentrer sur ce qui fera la différence. Un bon énoncé du problème tient en une seule phrase, avec plusieurs paragraphes pour l'élaboration.

Lorsque vous rédigez un énoncé du problème, aidez-vous des titres ci-dessous.

- Qu'est-ce qui se passe ?
- Où et à qui ?
- Avec quelles conséquences ?
- Qui et quoi influence la situation et avec quelles conséquences ?
- Et en résultat de quelles causes ?

Dès que l'énoncé du problème est rédigé, envisagez les types de changements que le problème requiert.

- Où peuvent se trouver les points de bascule possibles pour le changement ?
- Qu'est-ce qui améliorera la situation ? Pensez à *l'information, à la motivation, à la capacité à agir et aux normes*.
- Quels sont les changements désirés dans l'environnement ? Considérez *la volonté politique, l'attribution de ressources, le changement de politiques, le développement institutionnel, le consensus national et la constitution de coalitions*.
- Quels sont les changements désirés dans le panorama social ? Réfléchissez aux *mouvements sociaux, aux dirigeants communautaires, à la participation des réseaux, à l'appropriation et à l'accès aux services*.
- Quels sont les changements désirés dans les comportements individuels ? Pensez aux *connaissances, aux attitudes, aux croyances, aux aptitudes, à l'auto-efficacité, et aux normes sociales perçues*.

Le changement ne se produit pas uniquement par un travail sur les comportements individuels. Voyez cet exemple dans lequel il faut peut-être des changements multiples pour répondre à un problème.

- Les étudiants d'un campus commencent à se faire dépister pour le VIH parce que ces services gratuits sont annoncés par de la publicité de proximité. Des étudiants admirés parlent de l'importance de se faire dépister, recommandent la haute qualité du test et une ligne d'assistance permet d'obtenir des conseils à ce sujet de manière anonyme.

L'énoncé du problème doit être étayé par des données. Il est conseillé pour l'équipe, les partenaires et les alliés de débattre et de convenir de l'énoncé du problème et de citer les preuves qui l'appuient. Pendant que l'énoncé est rédigé, certaines questions de recherche laissées sans réponse peuvent être identifiées. Il est important de continuer à noter ce qui pourrait être utile pour connaître la situation afin de construire la stratégie sur des données plutôt que sur des hypothèses.

Un exemple en Albanie : Résumé d'analyse un Énoncé CCSC du problème

1. Qu'est-ce qui se passe ?	L'utilisation du retrait comme méthode de planification familiale (PF).
2. Où et à qui ?	Parmi les jeunes, hommes et femmes, en Albanie.
3. Avec quelles conséquences ?	Cela se traduit par des grossesses non désirés et des avortements chez les jeunes femmes, tout en générant des coûts élevés en soins de santé en général.
4. Qui et quoi influence la situation et avec quelles conséquences ?	Les médias de masse contribuent à la <i>désinformation</i> généralisée et les pharmaciens n'ont ni les <i>aptitudes ni la bonne motivation</i> pour interagir avec les jeunes gens. En conséquence, les jeunes gens manquent des <i>connaissances, motivation, et aptitudes</i> nécessaires pour opter pour des méthodes de PF plus sûres.
5. Et en résultat de quelles causes ?	Des <i>normes de genre</i> enracinées et les relations de pouvoir contribuent au manque de motivation pour arrêter la pratique du retrait en tant méthode de planification familiale.

Énoncé CCSC final du problème L'utilisation du retrait en tant que méthode de planification familiale (PF) chez les jeunes, hommes et femmes, en Albanie, se traduit par des grossesses non désirées, contribue aux taux d'avortement chez les jeunes femmes et génère des coûts élevés en soins de santé en général. Les médias de masse contribuent à la désinformation généralisée et les pharmaciens n'ont ni les aptitudes ni la bonne motivation pour interagir avec les jeunes gens. En conséquence, les jeunes gens manquent des *connaissances, motivation, et aptitudes* nécessaires pour opter pour des méthodes de PF plus sûres. Des *normes de genre* enracinées et les relations de pouvoir découragent l'arrêt de la pratique du retrait en tant méthode de PF.

Les changements que ce problème requiert : Les personnes les plus touchées sont les jeunes, hommes et femmes, d'Albanie qui ont besoin d'être *motivés* pour utiliser des méthodes de PF plus sûres, tout en abordant les relations de pouvoir et la pression par les pairs. Ceux qui les influencent directement sont les pharmaciens qui doivent *apprendre* comment offrir des services aux jeunes et devenir une source de confiance. Ceux qui les influencent indirectement sont les médias de masse qui doivent être formés pour une meilleure transmission.

La théorie du changement (voir page 34) : On peut avancer qu'un point de bascule pour le changement sera le résultat de la combinaison d'une meilleure *auto-efficacité* individuelle pour utiliser et *négoier* les méthodes de PF dans les couples, d'une *facilité d'accès* accrue aux méthodes par le biais d'une meilleure formation du prestataire/fournisseur (pharmaciens), et d'une information sur les *priorités* en augmentant la fréquence et en corrigeant la transmission de la PF dans les médias afin de permettre un meilleur *environnement habilitant pour le changement des normes* par rapport à l'utilisation de PF. Ces concepts se basent sur les arguments **du modèle des croyances sur la santé, de la théorie de l'apprentissage social, du modèle consumériste** pour les prestataires de service, **et de la théorie médiatique de l'établissement des priorités.**

FEUILLE DE TRAVAIL : Résumé d'analyse

Instructions : Regardez tout ce qui provient de l'analyse jusqu'à présent. Rédigez un énoncé du problème concis, en notant si votre énonciation du problème a besoin de recherches supplémentaires. Ajoutez un énoncé au sujet des changements qui doivent survenir par rapport au problème traité.

L'utilisation de cette formule permet de résumer la situation, les personnes et l'analyse du contexte (ce qui prend habituellement une page ou deux dans la section contexte de la stratégie) en un seul paragraphe.	
1. Qu'est-ce qui se passe ? (à partir de votre arbre de problématique)	
2. Où et à qui ? (à partir de l'analyse des personnes concernées)	
3. Avec quelles conséquences ? (à partir de l'arbre de problématique)	
4. Qui et quoi influence la situation et avec quelles conséquences ? (personnes et arbre de problématique)	
5. Et à la suite de quelles causes ? (arbre de problématique et analyse du contexte)	
Énoncé final du problème	
Changements que requiert le problème (rappelez-vous de penser au point de bascule pour le changement)	
Votre théorie du changement (instructions à la prochaine session)	

Module 1, Session 8 : Qu'est-ce que la théorie du changement ?

La plupart des gens ont une idée de la manière dont le monde et les gens opèrent et cette idée est basée sur leurs *expériences personnelles, valeurs, et croyances*. C'est également ainsi que commence (très généralement et simplement) la formulation de la théorie : par des observations, des analyses et des conclusions personnelles tirées des expériences de vie de quelqu'un. À partir de ces observations et de ces conclusions, un modèle qui explique pourquoi les choses se produisent peut prendre forme. Dans une deuxième étape, les institutions universitaires reprennent souvent ces modèles les développent davantage et les testent dans différentes conditions afin de déterminer leur résistance. Cela tient au fait qu'une **théorie ou un modèle réel (le) doit être reproductible dans une variété de cadres et pour de nombreux individus ou groupes** (National STD/HIV Prevention Training Centers, 2005). Une théorie fournit des prévisions quant à la relation causale entre deux ou plusieurs phénomènes.

Nous appellerons le début de notre raisonnement sur la théorie, notre **théorie du changement**. Elle servira d'outil pour soutenir le changement dont nous pensons avoir besoin ainsi que la manière dont ce changement doit être plus spécifiquement abordé. Une théorie complète du changement incorpore les perspectives de tous les constituants. Il est important de prendre en compte toutes les hypothèses qui façonnent les croyances et de les vérifier en les comparant avec différentes sources de données et théories CCSC sur ce qui va fonctionner et pourquoi, et sur les stratégies qui sont susceptibles d'être les plus efficaces à court, moyen et long terme. (www.keystoneaccountability.org)

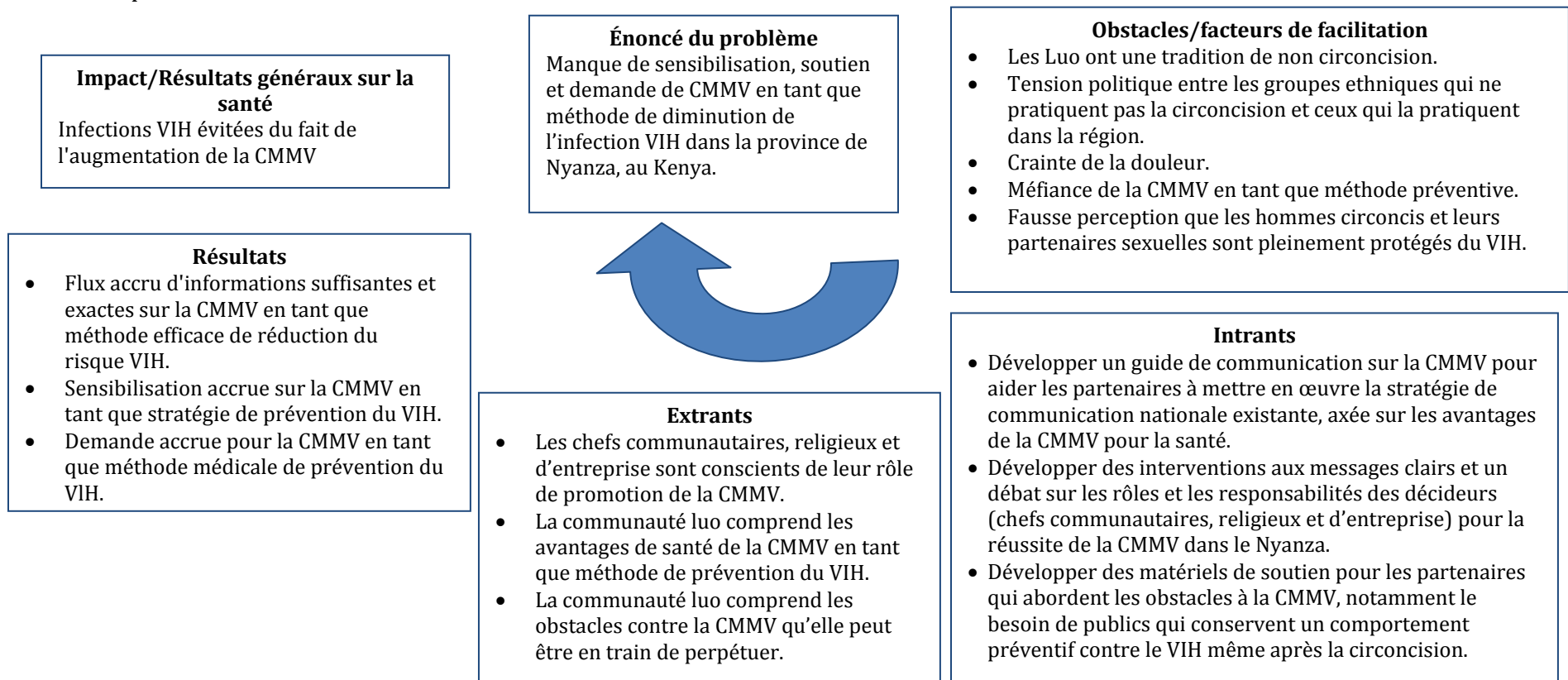
Il y a deux étapes de développement d'une théorie du changement (Walters 2007).

1. Clarifier les hypothèses qui se forment pendant l'analyse à l'Étape 1.
2. Appuyez-vous sur l'aide que fournissent les théories et les concepts de la CCSC pour identifier un point de bascule efficace pour le changement (Module d'Introduction, Annexe, page 26).

Essayez de suivre l'exemple du diagramme et de la feuille de travail qui figure dans les pages qui suivent pour formuler des hypothèses sur la manière dont les interventions prévues affecteront les obstacles que vous avez identifiés.

EXEMPLE DE CIRCONCISION MASCULINE : Théorie du changement pour le projet de circoncision masculine médicalisée volontaire de C-Change dans le Nyanza, Kenya (2012)

- Nommez les changements à aborder.** Sensibilisation, soutien et demande accrues pour la circoncision masculine médicalisée volontaire (CMMV) en tant que méthode de diminution des infections VIH dans la province de Nyanza, au Kenya.
- Nommez les obstacles clés ou les facteurs de facilitation du changement.** Dans le Nyanza, les taux de circoncision varient grandement d'une communauté ethnique à l'autre ; chez les Luo (la majorité ethnique), le taux est de 17 %, et la province du Nyanza enregistre le taux le plus bas du Kenya. Il existe des tensions entre les communautés qui circoncisent et celles qui ne le font pas. Par ailleurs, parmi les publics, il existe une peur de la douleur et une perception croissante que les hommes circoncis et leurs partenaires sexuelles sont pleinement protégés du VIH.
- Clarifiez vos hypothèses.** Cette intervention de communication de la CMMV contribuera à aborder les obstacles ayant trait à la confiance et à l'acceptation de la CMMV au niveau communautaire.



4. Nommez les concepts de CCSC pour vous aider à trouver le point de bascule pour le changement : On peut avancer que le point de bascule pour le changement sera le moment où la communauté, les chefs d'entreprise et de confessions religieuses commenceront à débattre de la CMMV en tant qu'intervention dans leur communauté, basée sur des informations adaptées aux services CMMV. Ils ont besoin d'être convaincus ; ils travailleraient en tant que *catalyseur* pour accroître le *dialogue, développer l'action collective, et mobiliser* plus de membres de la communauté pour qu'ils s'engagent en faveur de la CMMV. Leur position est essentielle pour mobiliser les membres de leur communauté à exiger des services de CMMV et à permettre son incorporation aux *normes sociales* et attitudes saines plus étendues par rapport à la prévention du VIH et au genre. Ces concepts sont basés sur des arguments utilisés dans les **théories de plaidoyer et d'organisation communautaire**, notamment dans *l'établissement de l'agenda et le cadrage*, et dans la **diffusion de l'innovation** afin que la CMMV soit considérée comme une innovation, et dans la *constitution de coalitions* entre services et dirigeants communautaires.

5. Résumez : Si les dirigeants communautaires et les chefs d'entreprise et de confessions religieuses sont informés sur la CMMV et sur ses avantages dans la prévention de l'infection VIH, et qu'ils sont convaincus de ses avantages, alors ils pourront devenir des catalyseurs qui plaident en faveur de la CMMV et qui forment la façon dont leurs communautés considèrent la CMMV. Les efforts de mobilisation réalisés avec les dirigeants communautaires conduiront à l'ouverture du débat sur la circoncision masculine traditionnelle et augmentera l'acceptabilité et le soutien de la procédure de la CMMV, en l'associant à la prévention du VIH et à l'hygiène. Les dirigeants communautaires peuvent formuler une intervention dans leurs communautés et traiter des relations avec les prestataires de services de CMMV.

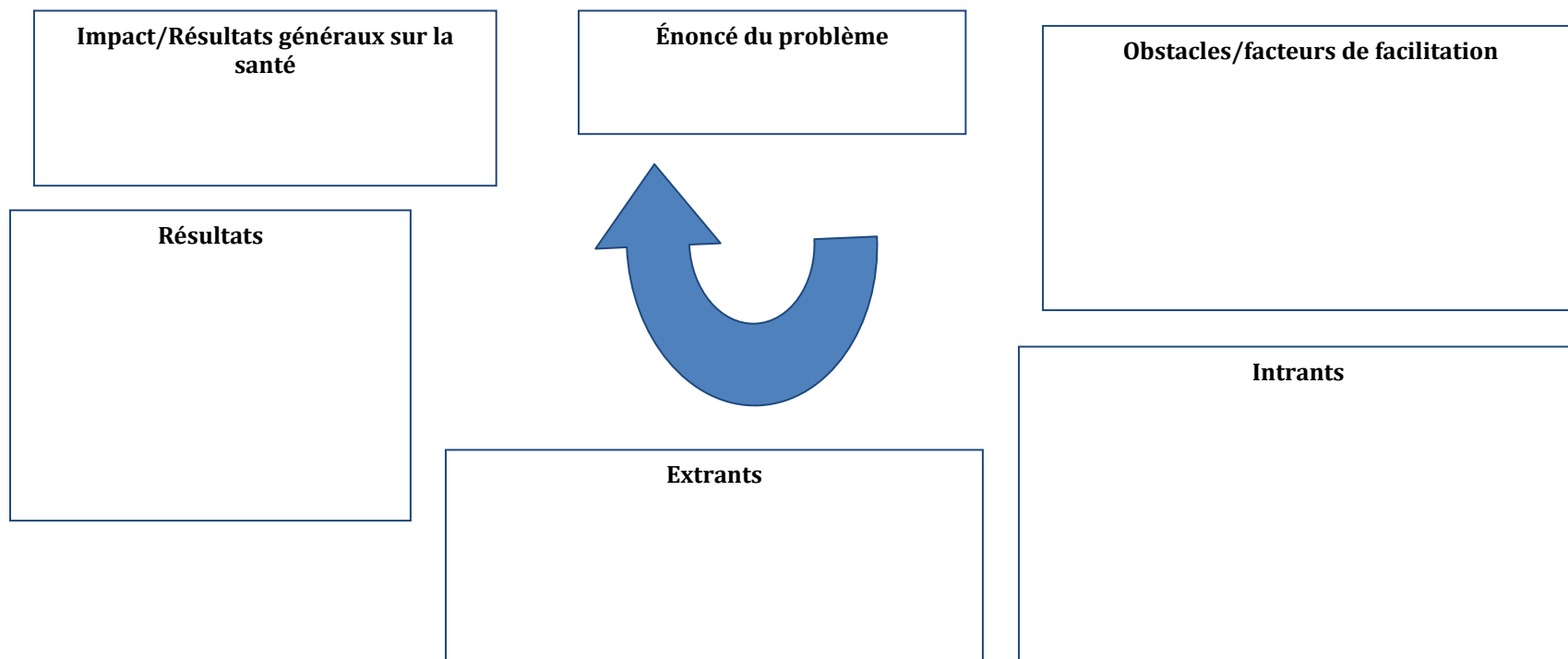
FEUILLE DE TRAVAIL : Quelle est votre théorie du changement ?

Instructions : Remplissez chaque partie de cette feuille de travail pour développer votre théorie du changement.

1. **Nommez les changements nécessaires pour traiter le problème (à partir de votre énoncé du problème nos 1, 2, 3).**

2. **Nommez les obstacles principaux ou les facteurs de facilitation pour les changements que vous avez identifiés (à partir de votre énoncé du problème nos 4, 5).**

3. **Clarifiez vos hypothèses.** Cette _____ intervention contribuera à _____ aborder les obstacles de _____ jusqu'à _____



4. **Nommez les concepts de CCSC qui vous aideront à trouver le *point de bascule* pour le changement.** Nommez les concepts et les théories de CCSC que vous avez consultés pour vous assurer que ce que vous planifiez fonctionnera.
5. **Résumez** la séquence de changements prévue (à partir de l'énoncé du problème: Si on fait X, alors il faut nous attendre à ce qu'Y se produise).

Questions de réflexion

Une fois cette feuille de travail remplie, passez en revue votre théorie du changement et réfléchissez à ce qui suit :

- ❖ Comment savons-nous cela ? À quel point sommes-nous confiants ?
- ❖ Pourquoi sommes-nous confiants sur le fait que la séquence de changement se produira comme prévu ?
- ❖ Quelles sont les données et quels sont les modèles théoriques qui suggèrent que c'est ce qui pourrait se produire ?
- ❖ Y a-t-il des exemples antérieurs qui viennent prouver la séquence de changements proposée ?

Lectures supplémentaires

Ces références offrent des informations supplémentaires qui vous aideront dans votre travail de CCSC. Le cursus CCSC dans son intégralité, les références citées ci-dessous et des ressources supplémentaires sont disponibles à l'adresse : <http://www.c-changeprogram.org/our-approach/capacity-strengthening/sbcc-modules>. Si vous souhaitez avoir davantage de ressources et d'informations sur les opportunités de renforcement des capacités CCSC, veuillez consulter le Centre de ressources en ligne pour le renforcement des capacités de C-Change à l'adresse <http://www.comminit.com/c-change-orc>.

Les graphiques des *C-Modules* sont accessibles en ligne et peuvent être élargis et montrés aux participants par un PowerPoint ou sur un grand tableau.

Lecture de fond

Thème	Description
CCSC	Involving People Evolving Behavior. (Des Gens qui évoluent, des Comportements qui évoluent) Pourquoi les gens font-ils ce qu'ils font ? Ce livre nous propose un modèle de changement comportemental impliquant l'information, la motivation par la communication, la capacité à agir par les aptitudes essentielles et un environnement habilitant par l'abord des politiques et de la législation, la prestation de services, les systèmes éducatifs, les facteurs culturels, la religion et les facteurs sociopolitiques.
Plaidoyer/ mobilisation communautaire	Advocacy in Action: A Toolkit to Support NGOs and CBOs Responding to HIV/AIDS. (Plaidoyer dans l'Action : une Trousse à Outils à destination des ONG et des OC répondant au VIH/sida) Cette trousse à outils aide les ONG/OC à comprendre clairement ce qu'est le plaidoyer et comment il soutient leur travail. Elle propose aussi une assistance pratique sur la manière d'entreprendre un plaidoyer. Participatory Rural Communication Appraisal (PCRA): A Handbook. (Évaluation participative de la Communication rurale (EPCR) : un Manuel) Ce manuel décrit la procédure de planification et de réalisation d'EPCR en tant que première étape de la conception de programmes de communication efficaces et rentables, de stratégies, et de matériels pour des projets de développement et le niveau communautaire.
Genre	Inter-Linkages Between Culture, GBV, HIV et AIDS et Women's Rights. (Inter-Liens entre Culture, VBG, VIH et Sida et Droits des Femmes) Ce manuel de formation étudie les théories culturelles et leurs relations avec la violence basée sur le genre. Il étudie les idées et fournit un modèle analytique à utiliser lorsque l'on envisage des interventions liées à la culture, la VBG, les droits des femmes et le VIH/sida.
Aptitudes/Outils de Recherche	Qualitative Target Audience Formative Research for Health and Development Communication: Soul City Fieldworker Training Manual 1 – Qualitative Interviewing. (Manuel de Formation du Travailleur de Terrain à Soul City – Techniques pour l'Entretien qualitatif) Il a été développé pour soutenir la formation des aptitudes en techniques pour l'entretien qualitatif et il fournit des instructions pour la réalisation de recherches formatives et qualitatives sur les publics. HIV/AIDS Rapid Assessment Guide. (Guide d'Évaluation rapide VIH/Sida) Ce guide consiste en cinq outils de prévention : un guide de cartographie, un inventaire de sites, un guide ethnographique, une discussion dirigée de groupe et de brèves enquêtes comportementales pour recueillir des données et donnant un aperçu spatial, quantitatif et qualitatif d'une zone de projet.

Enseignements existants/matériels de formation

Mainstreaming HIV, AIDS, and Gender into Culture: A Community Education Handbook. (Intégration du VIH, du Sida et du Genre dans la Culture : un Manuel de l'Éducation communautaire) Cette ressource soutient et encourage le débat sur la manière dont les gens se comportent les uns avec les autres et font face au VIH. Son but est d'apporter un éclairage sur la façon dont la culture peut modifier la propagation du VIH. La deuxième partie du manuel se penche spécifiquement sur les liens entre culture, genre, et VIH.

Références citées dans le Module 1

C-Change. 2012. *Voluntary medical male circumcision (VMMC) communication in Kenya: A case study*. Washington : C-Change/FHI 360.

Cooperative Assistance for Relief Everywhere, Inc. (CARE) et International Center for Research on Women (ICRW). 2007. *Trousse à outils Inner Spaces Outer Faces Initiative (ISOFI) : outils pour l'apprentissage et l'action pour le genre et la sexualité*. Washington : CARE/ICRW.
<http://www.icrw.org/files/publications/ISOFI-Toolkit-Tools-for-learning-and-action-on-gender-and-sexuality.pdf>.

Keystone Accountability. 2012. *Theory of change*. Consulté le 14 février 2012. <http://www.keystoneaccountability.org/about/theoryofchange>

National STD/HIV Prevention Training Centers. 2005. *Bridging theory and practice: Applying behavioral theory to STD/HIV prevention*.

Treatment Action Campaign. 2012. *About the Treatment Action Campaign*. Consulté le 14 février 2012. <http://www.tac.org.za/community/about>

Organisation mondiale de la Santé (OMS). *Health topics: Gender*. Consulté le 1^{er} mars 2010. <http://www.Qui.int/topics/Genre/en/>

Walters, Hettie. 2007. *Capacity development, institutional change and theory of change: what do we mean and where are the linkages: a conceptual background paper*. http://portals.wi.wur.nl/files/docs/successfailuredevelopment/Walters_CapacityDevelopmentConceptPaperFIN.pdf

Images citées dans le Module 1

Graphiques C-Planification et Où la recherche formative s'inscrit dans la CCSC adaptés de :

Health Communication Partnership. 2003. *The new P-Process: Steps in strategic communication*. Baltimore, Maryland : Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Communication Programs, Health Communication Partnership.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, et Rachel Carnegie (éd.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York : UNICEF ; Penang : Southbound.

Parker, Warren, Lynn Dalrymple, et Emma Durden. 1998. *Communicating beyond AIDS awareness: A manual for South Africa* (1^{ère} édition). Afrique du Sud : Beyond Awareness Consortium.

Academy for Educational Development (AED). 1995. *A tool box for building health communication capacity*. SARA Project, Social Development Division. Washington : AED.

National Cancer Institute. 1989. *Making health communications work: A planner's guide*. Rockville : ministère américain de la Santé

Graphiques Analyse des personnes concernées et Étude du modèle socio-écologique adaptés de :

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, et Rachel Carnegie (éd.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York : UNICEF ; Penang : Southbound.

DÉFINITION ET CONCEPTION

MODULE

012345

COMPILATION D'APPRENTISSAGE POUR LA COMMUNICATION SOCIALE ET DE COMPORTEMENT

GUIDE DU FACILITATEUR

Les C-Modules : Documents d'Apprentissage pour la Communication pour le Changement social et comportemental (CCSC)

Projet de Communication pour le Changement (C-Change)
Version 3

Mai 2012



Cette publication est rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'entremise de l'Agence américaine pour le Développement international (USAID) aux termes de l'accord n° GPO-A-00-07-00004-00. Son contenu est la responsabilité du projet C-Change, géré par FHI 360, et ne reflète pas nécessairement les opinions d'USAID ou du gouvernement américain.

Les six modules peuvent être librement adaptés et utilisés à condition que tout le crédit en revienne à C-Change. Citation recommandée : C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC : C-Change/FHI 360.

C-Change est mis en œuvre par FHI 360 et ses partenaires : CARE, Internews, Université de l'Ohio, IDEO, Center for Media Studies, Inde, New Concept, Inde, Soul City, Afrique du Sud, Social Surveys, Afrique du Sud, et Straight Talk, Ouganda.

Contact :

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

Tél. États-Unis : +1 202 884 8000 Télécopie : +1 202 464 3799

Courriel : cchangeCS@fhi360.org

Site Internet : www.c-changeproject.org

Sommaire

Présentation générale..... 2

Module 2, Session 1 : Stratégie de communication 5

Module 2, Session 2 : Segments de public cible, priorités et profils..... 6

Module 2, Session 3 : Obstacles 7

Module 2, Session 4 : Objectifs de communication..... 9

Module 2, Session 5 : Approche stratégique et positionnement.....10

Module 2, Session 6 : Activité, canal et combinaison de matériels 11

Module 2, Session 7 : Ébauche de plan de mise en œuvre..... 12

Module 2, Session 8 : Ébauche de Plan de Suivi et d'Évaluation (S&E) et Indicateurs de Base de référence 13

Module 2, Session 9 : Affiner la Stratégie de Communication..... 14

Module 2, Mission de partage en équipe 15

Clôture..... 16

Présentation générale

Calendrier d'atelier proposé

Jour 4

Revue de l'Apprentissage de la Journée précédente

Module Deux : Présentation générale

2-1 Stratégie de communication

2-2 Segments de public cible, priorités, et profils

2-3 Obstacles

Jour 5

Revue de l'Apprentissage de la Journée précédente

2-4 Objectifs de communication

2-5 Approche stratégique et positionnement

2-6 Activité, canal, et combinaison de matériels

2-7 Ébauche de plan de mise en œuvre

Travail d'équipe et encadrement : Stratégie de communication

Jour 6

Revue de l'Apprentissage de la Journée précédente

2-8 Ébauche de plan de suivi et d'évaluation (S&E) et indicateurs de base de référence

2-9 Affiner la stratégie de communication

Partage en équipe : Stratégie de communication

- Visite de la galerie
- Rétroaction approfondie

Clôture du Module Deux/Aperçu du Module Trois

Principes transversaux de CCSC

Votre réaction à mi-parcours de cet atelier



Dans l'option en 2 parties de ce cours, le Module Deux se déroule sur 2 ½ jours. À midi, le 3^e jour, un exercice de partage en équipe a lieu pour montrer l'aboutissement du travail des participants sur le Module Deux.

Objectifs

À la fin de ce module de deux jours et demi, vous aurez :

- utilisé les résultats de votre recherche formative/analyse de situation pour esquisser une stratégie complète de CCSC
- segmenté et attribué des priorités à vos publics
- créé des objectifs de communication (pour chaque segment de public) basés sur les obstacles au changement
- décidé de vos principales stratégies clés (plaidoyer et/ou mobilisation sociale et/ou communication pour le changement de comportement)
- suggéré une combinaison de matériels et d'activités de communication permettant d'atteindre vos objectifs pour chaque public

Graphiques, feuilles de travail, listes de vérification et modèles recommandés pour ce module

Graphiques	Feuilles de travail, listes de vérification et modèles		
<ul style="list-style-type: none"> • La deuxième étape du processus de changement pour la CCSC – Ciblage et conception • Un modèle socio-écologique • La Théorie de Base du Modèle Socio-Ecologique et des Concepts de Théories CCSC choisies • Les stratégies clés de la CCSC • Où la MO&E s'inscrit dans la CCSC 	<ul style="list-style-type: none"> • Liste de vérification : Segmentation du public • Feuille de travail : Cartographie de la segmentation du public • Liste de vérification : Priorités en termes de public • Feuille de travail : Profil du/des public(s) • Feuille de travail : Matrice pour le changement • Feuille de travail : Objectifs de communication SMART 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Approche stratégique • Feuille de travail : Positionnement • Feuille de travail : Combinaison d'activités, de canaux et de matériels • Feuille de travail : Décision sur la combinaison de canaux et matériels adéquats • Feuille de travail : Sélection de la combinaison de canaux et de matériels 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Scénario permettant de créer un environnement de changement • Feuille de travail : Liste provisoire d'activités avec canaux et matériels correspondants • Feuille de travail : Ébauche de plan de mise en œuvre • Feuille de travail : Utilisateurs et utilisations des données MO&E

Ouverture

1. Commencez chaque nouvelle journée par une équipe conduisant une session sur l'**Apprentissage de la Journée précédente**. Assurez-vous d'utiliser ce temps pour clarifier tout sujet confus ou « laissé en suspens » sur le contenu présenté la veille. Nous estimons cette activité à environ 30 minutes par jour.
2. Chaque jour, rappelez aux participants les rôles qu'ils ont choisi d'assumer ce jour-là (c.-à-d. chronométreur, équipe de rapport et équipe de soutien logistique).
3. Après avoir passé l'apprentissage de la veille en revue, indiquez l'Étape 2 figurant dans le graphique de la C-Planification et faites une courte introduction de cette étape.
4. Revoyez les objectifs affichés pour l'Étape 2 et la manière dont l'ordre du jour réalisera ces objectifs.



Si vous réalisez un atelier en trois parties, les participants sont peut-être retournés sur leurs lieux de travail après avoir réalisé l'Étape 1. Dans ce cas, vous pourrez inclure un exercice d'ouverture à l'Étape 2 lors duquel les équipes de projet reverront les idées qu'ils avaient eu lors de leur précédente analyse de situation. Elles peuvent utiliser la feuille de travail de l'exercice de clôture de l'Étape 1 pour résumer et présenter leurs analyses affinées. Chaque équipe devra avoir un énoncé de problème, notamment le Changement que le Problème requiert. Si elles ont eu du temps, de retour sur leur site, elles ont peut-être abordé les Lacunes de Recherche énoncées à l'Étape 1. Elles sont prêtes pour l'Étape 2.

Dans le cours SAT, une équipe de rapport du Zimbabwe a planifié et mené une session de l'Apprentissage de la Journée précédente qui incluait tout un chacun. Elle a su faire un défi de son rappel, et faire sourire tout le monde.

En cercle, tous ont appris un air simple « Je me souviens... » et ont commencé une chaîne de couplets dans lesquels les gens, à tour de rôle, annonçaient quelque chose dont ils se souvenaient de l'Apprentissage de la Journée précédente.



Module 2, Session 1 : Stratégie de communication

1. En plénière, présentez la **stratégie de communication** et faites observer l'endroit où se situe l'Étape 2 dans la C-Planification.
2. Étudiez la **configuration de la stratégie : Présentation générale**. Indiquez comment les différentes parties s'interpénètrent et s'informent mutuellement, puis demandez au groupe :
 - Est-ce quelqu'un a déjà travaillé sur ou avec une stratégie de communication ?
 - Quelle est la ou les parties de cette configuration qui est/sont nouvelle(s) pour vous ?
 - Avec lesquelles de ces parties êtes-vous déjà familiarisé ?
3. Formez de petits groupes et demandez-leur d'étudier l'**exemple éthiopien : Stratégie de communication pour l'auto-prise en charge par le client** en entier, à partir du *Manuel du Praticien*, puis demandez aux groupes d'en parler dans ces termes :
 - Où voyez-vous chaque partie de la configuration de la stratégie ?
 - Que remarquez-vous sur la manière dont les différentes parties de la configuration se correspondent ou s'influencent réciproquement ?
 - Quelles sont les questions que vous vous posez sur la stratégie de communication, avant que nous l'examinions, partie après partie ?
4. Dès que les groupes auront fini de débattre de ces questions, réunissez-les à nouveau en plénière et demandez-leur de partager leurs idées et leurs questions.
5. Étudiez « la feuille de travail : Configuration de la stratégie de communication » en plénière. Parlez avec le groupe des différentes composantes. Expliquez-leur que certaines parties ont été effectuées à l'Étape 1 et que la stratégie de communication sera réalisée à l'Étape 2. Chaque partie de la stratégie de communication sera réalisée.
6. Avant de passer à autre chose, demandez aux participants s'ils ont d'autres questions sur la stratégie de communication.

L'Étape 2 de la C-Planification, comme toutes les autres étapes, demande de la pratique, de l'instinct et de la pensée créative. Les outils fournis peuvent aider les participants à être systématiques et complets. Mais ces étapes ne doivent pas être utilisées comme des formules. Au fur et à mesure que vous guidez les participants dans le processus, encouragez-les à suivre leur intuition et à ne pas perdre de vue le changement dans sa globalité.

La **configuration de la stratégie de communication**, dans le manuel, comprend un modèle d'analyse résumée, une stratégie de communication et des ébauches de plan de mise en œuvre et d'évaluation. Dans cette étape, l'axe porte sur la stratégie de communication. En tant qu'animateur, n'hésitez pas à substituer un exemple par un autre, provenant de votre propre expérience, à la place de l'exemple éthiopien. L'essentiel est de montrer comment la stratégie de communication mène le reste de la planification : elle établit les segments de public et les objectifs de communication. À la prochaine étape, les participants apprendront ce que sont les exposés créatifs, développés pour chaque public et constituant un objectif de la CCSC.


Module 2, Session 2 : Segments de public cible, priorités et profils

1. En plénière, faites une présentation générale de la description des **segments de public cible, des priorités et des profils** qui figure dans le *Manuel*.
2. Formez de petits groupes et échangez des idées sur les questions :
 - Comment comprenez-vous la segmentation des publics ?
 - Cette segmentation a-t-elle été utile ?
 - Avez-vous des exemples d'expériences passées ?
3. En plénière, étudiez l'**exemple sud-africain : Tableau de segmentation du public** et parler-en. Faites une présentation générale des quatre critères énoncés dans la **liste de vérification : Segmentation du public cible** susceptibles d'orienter les domaines de segmentation. Si besoin est, appuyez-vous sur l'exemple d'un groupe de projet.
4.  Formez des équipes de projet et complétez la **liste de vérification : Segmentation du public cible** pour leur projet. Rappelez aux participants que ceci est lié à l'**analyse des personnes** effectuée à l'Étape 1.
5. En plénière, étudiez la **feuille de travail : Priorités en termes de public**. Expliquez qu'elle sert à prendre des décisions sur les segments de public auxquels donner priorité. Il est important d'envisager les partenaires avec lesquels vous pourriez travailler pour optimiser la portée de votre programmation.
6.  Formez des équipes de projet pour attribuer les priorités aux publics selon le travail du groupe.

L'une des manières de véhiculer l'idée de la segmentation du public est d'interviewer, dans la salle, quelqu'un qui pense déjà à un public en particulier. Par exemple, en Afrique du Sud, C-Change a travaillé avec une participante qui représentait un réseau national de PVVS dans son propre pays. Une interview improvisée a donc été jouée. La participante en question y a décrit les nombreux sous-groupes différents de PVVS de son pays. Alors qu'elle parlait, le co-animateur illustrait les différences qu'elle énonçait et les reliait aux quatre ensembles de critères de segmentation des publics (fournis dans la **liste de vérification : Segmentation du public**). Les participants ont dit avoir trouvé l'exercice particulièrement utile pour visualiser la variété des personnes qu'ils auraient pu, au premier abord, considérer comme un seul public.

Vous pouvez constater que les participants stéréotypent les publics, principalement en raison de la distance qu'ils peuvent ressentir vis-à-vis de leurs publics réels. Vous pouvez essayer l'exercice « La vie de qui ? » (« Whose Life », Pink, 2006). L'avantage de cet exercice est qu'il décourage généralement les stéréotypes négatifs. Malheureusement, vous ne travaillez qu'avec le contenu d'un sac à main ou d'une poche de pantalon, pas avec vos publics cibles réels. Si le temps le permet, revenez en plénière et réalisez un exercice qui montre le profil du public. Travaillez en groupes de cinq et examinez le contenu d'un sac à main ou d'une poche de pantalon d'individus non identifiés, en plénière. Sans savoir qui est la personne concernée, demandez aux participants d'essayer de déterminer quelle sorte de vie personnelle, professionnelle ou émotionnelle a la personne. Chaque groupe devra esquisser un profil de public basé sur cet exercice.

Module 2, Session 3 : Obstacles

1. En plénière, indiquez les sections obstacles et objectifs de communication de la **configuration de la stratégie de communication**. Faites remarquer que l'un des aspects les plus importants de cette approche de la CCSC réside dans la création d'objectifs de communication qui abordent directement les véritables obstacles que rencontrent les publics. Développer des objectifs de communication nets, précis et réalistes vous permettra non seulement d'axer votre stratégie, mais aussi de pouvoir mesurer votre réussite.
2. Présentez la session sur les **obstacles** et rappelez aux participants, lorsqu'ils définissent les obstacles, d'adopter l'état d'esprit de chaque segment de public cible et d'utiliser les profils de public pour voir le monde à travers le regard de ce public spécifique.
3. Expliquez la façon dont le modèle socio-écologique contribue à définir les obstacles. Observez le graphique : **La base théorique du modèle socio-écologique** et le tableau en annexe : Tableau d'Application potentielle des Théories, Modèles et Approches. En petits groupes, demandez aux participants de parler des points suivants :
 - Qu'est-ce qui est le plus essentiel pour votre segment de public cible : la motivation, les aptitudes, les valeurs, les normes, les politiques, les produits, ou les services ? Comment le savez-vous ?
 - Quelles théories contribuent à expliquer les obstacles ? Quelles applications potentielles les théories ont-elles ?
4. Présentez l'**exemple : Matrice pour le changement** et étudiez les quatre colonnes, en notant les liens qui existent entre elles. Remarquez que la dernière colonne (objectifs de communication) sera remplie à la prochaine session.
5.  Formez des équipes de projet et remplissez les quatre premières colonnes de la **feuille de travail : Matrice pour le changement**. Les groupes doivent débattre des questions suivantes pour remplir la feuille de travail pour au moins deux de leurs segments de public cible :
 - Quels obstacles vous semblent-ils les plus importants ? Quelles en sont les implications pour votre programme ?
 - Quelles opportunités voyez-vous pour le changement ? Comment votre programme peut-il exploiter ces opportunités ?

Comme toujours, utilisez vos propres exemples, si vous les préférez à ceux du *Manuel*. Entraînez les équipes au fur et à mesure qu'elles développent leurs matrices de changement. Nous suggérons que chaque équipe crée une matrice pour un minimum de DEUX segments de public (dans différents anneaux du modèle). En d'autres termes, assurez-vous qu'elles s'intéressent bien à un public le plus touché et/ou à un public influençant directement et/ou à un public influençant indirectement. Cela garantira que leur stratégie soit multidimensionnelle et non confinée à l'une des trois stratégies principales de la CCSC.

Notez que les participants se pencheront sur les obstacles au changement afin de développer des objectifs de communication **et** qu'ils se pencheront à nouveau sur les obstacles dans les exposés créatifs en tant que base de développement du message, à l'Étape 3.

Si les groupes ont encore besoin de conseils, nous vous suggérons de choisir un exemple, parmi les projets de la salle, pour que tout le groupe y travaille et développe une matrice pour le changement.

Si vous souhaitez approfondir l'utilisation de la théorie et des concepts dans cette session, veuillez vous référer au **guide supplémentaire de l'animateur relatif à l'application des théories et des concepts de la CCSC** pour des idées d'utilisation du coin théorie.

Stimuler l'Apprentissage

Pendant l'essai sur le terrain de ce cours, avec le Southern African AIDS Trust (SAT), nous avons utilisé un exercice de stimulation appelé Biche-Chasseur-Mur (*Deer-Hunter-Wall*, Salas, Tillmann, McKee, et Shahzadi, 2007). Nous l'avons présenté lors de la Deuxième Journée et nous y sommes revenus plusieurs fois, après quelques jours, organisé comme une compétition entre hommes et femmes du groupe. Tous l'ont aimé, y compris les animateurs, qui avaient hâte de voir quel était le groupe qui avait le plus haut score, à la fin de chaque partie. Ce genre de compétition stimulante permet de conserver de l'énergie pendant un atelier qui se déroule sur de nombreux jours.

Pour réaliser l'exercice Biche-Chasseur-Mur, divisez la salle en deux équipes. Demandez à chaque équipe de choisir d'être la biche, le chasseur ou le mur. Faites en sorte que deux équipes se fassent face et demandez-leur de présenter simultanément leur choix. Dans cet exercice de stimulation :


- La biche saute par-dessus le mur
- Le chasseur tire sur la biche
- Le mur arrête le chasseur



Outre les exercices de stimulation, nous vous encourageons à stimuler les tâches d'apprentissage tout au long de l'atelier, sur plusieurs jours. Voici juste quelques idées :

- Marche : au début du travail de groupe, posez une question au groupe et invitez-le à marcher, dehors ou à l'intérieur, pendant qu'ils réfléchissent à la question.
- Plénière tournante : stimulez et créez un cadre moins formel en faisant circuler la plénière dans tous les espaces de travail du groupe, vers le mur, sur le sol, sur une table, en cercle, ou sur des groupes de chaises.
- Déplacez votre propre orientation vers le groupe en le déplaçant devant de la pièce.
- Demandez aux participants de se lever et de se regrouper autour d'une présentation visuelle pour parler en « plénière debout ».
- Demandez à tout le monde de se lever et de marcher dans la salle, de parler avec un participant avec lequel ils n'avaient pas encore beaucoup parlé, et continuez la session à partir de ce nouvel endroit.

Module 2, Session 4 : Objectifs de communication

1. En plénière, passez en revue la signification et le but des objectifs de communication. Fournissez des exemples d'objectifs de communication. Remarquez combien les objectifs de communication diffèrent des objectifs programmatiques auxquels les participants sont peut-être habitués. Assurez-vous de passer le temps qu'il faudra là-dessus.
2. Examinez le modèle socio-écologique et étudiez les **astuces : objectifs de communication SMART** et les **exemples d'objectifs de communication envisagés dans le cadre des facteurs transversaux du modèle socio-écologique pour le changement**.
3. En travaillant en groupes de trois, débattre sur :
 - Qu'est-ce qui est, selon vous, particulièrement utile dans la rédaction d'objectifs de communication SMART ?
4. De nouveau en plénière, demandez aux participants de donner leur opinion et de formuler des questions sur les objectifs de communication, puis répondez aux questions.
5. En plénière, demandez à un volontaire d'écrire un objectif de communication. Une fois que cela est fait, demandez à plusieurs volontaires d'utiliser ces astuces : des objectifs de communication SMART pour affiner l'exemple et s'assurer que l'objectif de communication soit bien SMART.
6.  En équipes de projet, utilisez « la feuille de travail : Objectifs de communication SMART » pour développer des objectifs de communication pour les projets de groupe. Ici, les groupes n'ont besoin que d'un objectif échantillon, pas d'une liste exhaustive. Pendant qu'elles travaillent sur cette feuille, demandez aux équipes d'obtenir de la rétroaction sur leurs objectifs auprès des autres groupes et de les affiner jusqu'à ce qu'elles en soient satisfaites.

Si possible, nous vous suggérons de parler avec les participants avant cette session et d'identifier une ou deux équipes de projet prêtes à fournir des modèles d'objectifs avec lesquels ils ont travaillé avant de venir à cet atelier. Il est très probable que vous trouviez une combinaison de vastes objectifs de programme, qu'il vous faudra décomposer en objectifs de communication. Travaillez avec ces exemples pour illustrer les caractéristiques des objectifs de communication SMART, décrites dans le *Manuel*. Mettez l'accent sur le fait que les objectifs de communication sont rédigés par public, qu'ils abordent des obstacles au changement, et qu'ils forment la base du développement de matériels et d'activités du module suivant.

Module 2, Session 5 : Approche stratégique et positionnement

1. Montrez le graphique des **Trois stratégies clés de la CCSC**. Demandez aux participants d'observer le graphique, et lisez ces mots à haute voix aux participants :

Lorsque nous analysons pleinement les situations, nous réalisons que le changement exige bien davantage que des individus qui prennent des décisions ou qui apprennent à faire les choses différemment. Le changement requiert presque toujours un mouvement pour le changement venant des communautés de personnes autour de l'individu et il requiert de nombreux types de soutien au sein de l'environnement élargi dans lequel vit la personne.


CCC, mobilisation sociale et plaidoyer sont les stratégies clés de la CCSC ; elles œuvrent conjointement à apporter le changement à chacun de ces niveaux : l'individu, la communauté et l'environnement.

2. Rappelez aux participants qu'ils ont rempli un énoncé du problème et qu'ils ont annoncé les changements que le problème requiert. Cette session va se pencher sur les changements proposés (par ex. : par public) pour arriver à une stratégie cohérente pour le changement qui aborde le meilleur « point de bascule » pour le changement. En plénière, présentez la session sur l'approche stratégique et le positionnement. Guidez les participants à travers l'**exemple albanais : Approche stratégique**.

3. Demandez aux participants de former des binômes avec une autre équipe de projet et de s'interroger mutuellement, en se posant les questions suivantes :

- Selon vous, quelle est l'approche stratégique qui peut le mieux vous faire atteindre vos objectifs de communication ?
- Quelle est celle qui fournit le meilleur « point de bascule » pour le changement ?
- À quel point pensez-vous que cette approche soit faisable, en tenant compte des ressources disponibles ?

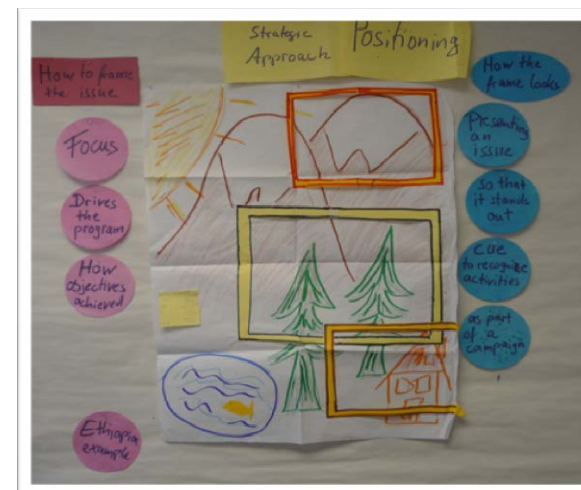
4. En fonction du temps dont vous disposez, revoyez la description et l'**exemple albanais : Positionnement**. Expliquez aux participants que le positionnement présente un sujet, un service ou un produit de telle façon qu'il se distingue d'autres sujets comparables ou antagonistes. Dans l'esprit de vos publics, qu'est-ce qui pourrait être différent, attractif, dans le changement que vous promouvez ?

5.  Dans les équipes de projet, utilisez la **feuille de travail : Approche stratégique** et la **feuille de travail : Positionnement** pour définir l'approche et la position stratégiques du projet. Faites remarquer que l'approche montre comment les éléments du programme trouvent tous leur place pour parvenir au changement. Si le temps le permet, notez quelques idées pour le positionnement.

Pour aider les participants à mieux comprendre le cadrage de leur approche stratégique, voici une présentation visualisée sur le cadrage qui a bien fonctionné pendant les essais sur le terrain. Utilisez une image similaire à celle ci-dessous et demandez aux participants de réfléchir à ce qui suit :

- Sur quoi feriez-vous un gros plan ? Quel est l'axe ?

Les arbres (personnes), la maison (services), les montagnes (politiques) ou l'intersection entre un ou plusieurs de ces domaines ?




Module 2, Session 6 : Activité, canal et combinaison de matériels

1. En plénière, examinez l'éventail des canaux, matériels et activités de communication possibles. Divisez les participants en 3 groupes et attribuez à chacun l'interpersonnel, le communautaire ou les médias de masse ou sociaux. Demandez aux groupes de réfléchir et de discuter des types d'activités et de matériels susceptibles d'être utilisés pour leur canal. Une fois cela terminé, demandez aux groupes de présenter leurs idées. Dès que les groupes auront présenté en plénière, échangez des idées sur les avantages relatifs de chacune et de ce qui peut être fait pour qu'elles se renforcent mutuellement.


- Quelles sont vos questions ? Quelles astuces, liées à votre propre expérience, pourriez-vous ajouter ?

2. Présentez la session sur l'activité, le canal, et la combinaison de matériels. Étudiez « la feuille de travail : Activité, canal et combinaison de matériels » et « la feuille de travail : Décider du canal et de la combinaison des matériels idoines » pour évaluer les trois principaux canaux et leur potentiel pour atteindre le public cible. En plénière également, étudiez l'**exemple : Sélection du canal et de la combinaison de matériels** afin d'identifier les meilleurs moments et les meilleurs endroits pour atteindre les membres du public cible. Individuellement, évoquez l'un de vos jours ou semaine type. Remarquez que les données sur les préférences médiatiques de votre public participent à la prise de décision finale.

3.  Formez les équipes de projet et faites-les travailler sur « la feuille de travail : Activité, canal et combinaison de matériels » et remplir « la feuille de travail : Décider du canal et de la combinaison des matériels idoines, » ainsi que compléter « la feuille de travail : Sélection du canal et de la combinaison de matériels. »

4. En plénière, lisez attentivement l'**exemple : Environnement du changement – Exemple d'activités, de canaux et de matériels qui se renforcent mutuellement**, dans le *Manuel*. Demandez aux participants de débattre des questions suivantes :

- Dans ce projet, qui sont les publics primaire, secondaire et tertiaire ?
- Quelles sont les stratégies utilisées ici ? Qu'est-ce qui semble bien fonctionner ?
- Est-ce que vous considérez qu'il s'agit ici de CCSC ? Pourquoi ?

5.  Formez des équipes de projet et demandez-leur de remplir « les feuilles de travail : Liste provisoire d'activités avec canaux et matériels correspondants (par public cible). » Rappelez aux participants d'utiliser les feuilles de travail sur lesquelles ils ont travaillé dans cette session pour vérifier si ces canaux sont les plus logiques, puis de finaliser leurs décisions. Si le temps le permet, demandez aux participants de rédiger une ou deux puces pour le contenu clé (colonne cinq).

1
2
3

Dans l'option en 3 parties de ce cours, vous disposerez de plus de temps pour approfondir cette session sur la combinaison de canaux. Dans l'essai de terrain de cette session avec SAT, nous avons utilisé un jeu de rôle muet (basé sur l'**exemple : Environnement de changement**) pour illustrer la force de la combinaison de canaux. Pour réaliser cette activité, créez des cartes, désignez un membre du public selon son apparition dans l'histoire. Distribuez les cartes à un échantillon de participants de l'atelier et demandez à chacun de se lever lorsque son personnage est mentionné dans l'histoire. Au fur et à mesure de la narration, chacun pourra voir comment les différents canaux agissent pour atteindre les gens et créer un environnement de changement.


Module 2, Session 7 : Ébauche de plan de mise en œuvre

1. En plénière, demandez aux participants de se réunir autour du graphique de la C-Planification. Indiquez que l'Étape 4 est consacrée à la mise en œuvre. Mais, il est important de ne pas attendre jusqu'à l'Étape 4 pour élaborer un plan de mise en œuvre. Y réfléchir maintenant aide les programmes à :

- Être réaliste quant aux ressources, au personnel et au temps nécessaires pour mettre en œuvre la stratégie telle qu'elle est élaborée.
- Commencer à garantir les ressources, le personnel et le temps nécessaires pour mettre efficacement en œuvre cette stratégie.

2. Étudiez l'**exemple albanais : Ébauche de plan de mise en œuvre**, et demandez aux participants :

- Si vous étiez gestionnaire de ce programme, qu'est-ce qui vous préoccuperait dans sa mise en œuvre ? Pourquoi ?
- Que pourriez-vous faire pour aborder ces préoccupations ?


3.  En équipes de projet, remplissez « la feuille de travail : Ébauche de plan de mise en œuvre. » Dès qu'elle est remplie, les groupes peuvent échanger leur ébauche de plan de mise en œuvre avec celle d'un autre groupe, pour obtenir une rétroaction. Pendant ce travail, les groupes devront débattre des questions suivantes :

- Si vous étiez gestionnaire de ce programme, qu'est-ce qui vous préoccuperait ? Pourquoi ?
- Que pourriez-vous faire pour remédier à cela ?



Rappelez aux participants que le moment est tout indiqué pour réfléchir à nouveau aux partenaires, alliés, et gardiens/décideurs pour qu'ils puissent commencer à tisser des relations nécessaires à la réussite de la stratégie. À cet instant, les intrants des partenaires, alliés et gardiens/décideurs contribuent également à garantir que les ressources soient utilisées avec la meilleure efficacité possible. Si le temps le permet, dans l'option en 3 parties de cet atelier, travaillez avec les équipes pour nommer les partenaires qu'il faut activement inclure à l'ébauche de plan de mise en œuvre.


Module 2, Session 8 : Ébauche de Plan de Suivi et d'Évaluation (S&E) et Indicateurs de Base de référence

1. En plénière, observez le calendrier de la recherche de base de référence, ici, à l'Étape 2 de la C-Planification. Les objectifs de communication créés plus haut, dans cette session, sont un point de départ essentiel pour votre évaluation.
2. Étudiez « la feuille de travail : Utilisateurs et utilisations des données S&E. » Rappelez aux participants qu'il est important de réfléchir aux types de données qui seront recueillies et qui les utilisera et ce, avant de planifier entièrement le projet. Cette feuille de travail sera réutilisée à l'Étape 5, lorsque nous finaliserons le plan de S&E.
3.  En équipes de projet, remplissez « la feuille de travail : Utilisateurs et utilisations des données S&E. »



L'ampleur de cette session dépendra grandement du calendrier que vous avez déterminé pour ce cours. Par exemple, si vous réalisez ce cours avec l'option en 3 parties, les participants sont sur le point de regagner leurs sites respectifs pour y réaliser la recherche de base de référence. Dans ce cas, il serait sage de consacrer un bon laps de temps à cette session.

Module 2, Session 9 : Affiner la Stratégie de Communication

-  Demandez aux équipes de projet de revoir et d'affiner leur stratégie de communication en se basant sur l'apprentissage de l'Étape 2 et sur la rétroaction des autres participants. (La mission de partage en équipe se trouve à la page suivante.) Pendant que les équipes de projet travaillent, les animateurs devront aider les équipes à terminer leurs ébauches de stratégie et à créer une présentation visuelle grâce à laquelle elles pourront montrer leur travail aux autres équipes. Nous recommandons une galerie ambulatoire dans laquelle les groupes se promènent pour voir les présentations des groupes et apprécier le travail des autres, puis une rétroaction plus concentrée, entre les équipes de projet, à l'aide de panneaux de signalisation, comme il est décrit à la fin du Module Un.

Il est inévitable que les équipes de projet en soient maintenant chacune à des endroits très différents de leur stratégie de communication : certaines vont encore avoir besoin de beaucoup de conseils pour parvenir à une stratégie ébauchée et cohérente, d'autres en sont à l'affinage. Le but est que chaque équipe de projet ait désigné au minimum deux segments de public et deux objectifs de communication pour chacun des segments avant qu'elles ne soumettent leur stratégie à leurs collègues pour recevoir leur rétroaction. Les équipes les plus avancées peuvent étendre leur stratégie à des publics supplémentaires et/ou développer ce qu'elles ont en réfléchissant au travers du prisme des canaux de communication (c.-à-d. les produits, les matériels, et les activités) pour chaque public et en ébauchant du contenu.



La dernière partie de la configuration stratégique comprend une ébauche de plan de mise en œuvre et une ébauche de plan d'évaluation. Dans l'option en 3 parties de ce cours, vous aurez certainement le temps d'y travailler.



Toutefois, dans l'option en 2 parties, plutôt que de passer beaucoup de temps à ces sessions, nous vous suggérons de simplement :

- appeler l'attention de participants sur les plans de mise en œuvre et d'évaluation ;
- expliquer que l'ébauche de plan de mise en œuvre souligne les aspects du programme qui seront suivis ; et
- expliquer que l'ébauche de plan d'évaluation vous permet de coordonner et de réunir des données de base de référence, avant d'avancer dans le processus.

Vous pouvez renvoyer les participants au manuel pour des lectures supplémentaires et expliquer qu'une grande partie de ce contenu sera étudié à l'Étape 5.

Mission de partage en équipe

Vous trouverez ci-dessous une mission d'équipe de projet, exercice qui clôt l'Étape 2. Examinez-le en plénière pour que tout soit clair et laissez assez de temps aux groupes pour préparer une aide visuelle qu'ils présenteront à leurs collègues.

Dernier partage en équipe pour le Module Deux :

Ciblage et conception

Votre équipe présente une stratégie de communication. Ceci comprend :

- La segmentation d'un minimum de deux publics
- Les changements désirés par public
- Les obstacles que rencontrent vos publics vis-à-vis des changements
- Les objectifs de communication abordant ces obstacles (pour au moins deux segments de public cible)
- Une approche stratégique, pour tous les objectifs
- Une ébauche de positionnement et l'essentiel des idées de contenu
- Une éventuelle combinaison de canaux pour deux objectifs de communication

Concentrez-vous sur au moins deux stratégies clés de la CCSC : le changement comportemental, la mobilisation sociale, et/ou le plaidoyer.

Clôture

1. À la fin de l'Étape 2, les participants arrivent à mi-chemin des C-Modules, quant à nous, les animateurs, nous effectuons une rapide session de rétroaction de mi-parcours. Cette rétroaction doit :

porter sur le processus d'apprentissage ;

déterminer quelles aptitudes ou concepts de la CCSC pourraient être abordé(e)s de manière plus approfondie ou différemment ; et

donner aux participants une opportunité structurée pour évaluer par eux-mêmes ce qu'ils ont retiré de ce cours jusqu'à présent.

2. Voici quelques options :

- Faites en sorte que les participants se promènent dans la salle et choisissent, sur le sol, une des cartes représentant les dix principes de la CCSC qui aura retenu leur attention. Après avoir choisi une carte, formez de petits groupes (avec les personnes avec lesquelles vous n'avez pas beaucoup travaillé jusqu'à présent) et échangez des idées sur les questions suivantes :
 - Pourquoi est-ce que ce principe a retenu votre attention à présent ?
 - Qu'est-ce que vous aimeriez apprendre ou pratiquer en relation à ce principe ?
- L'Échelle humaine (*The Human Scale*, Salas, Tillmann, McKee, et Shahzadi, 2007)
 - L'exercice de l'Échelle humaine est une technique que nous trouvons très utile. Tracez une ligne sur le sol, pour représenter une échelle, avec des degrés allant de 0 à 100 %. Demandez aux participants de se placer sur sa continuité, en fonction de leur degré de confiance envers une aptitude ou un concept particulier/ère que nous avons étudié jusqu'à présent. Votre liste peut par exemple comprendre : un arbre de la problématique, une analyse des personnes, le modèle socio-écologique, l'utilisation des données existantes, la segmentation du public, les objectifs de communication.
 - Après que chaque aptitude ou concept ait été annoncé(e), attendez que les participants se placent sur l'échelle humaine, puis ouvrez le dialogue sur les raisons qui font qu'ils ont choisi tel ou tel emplacement sur la ligne. Un co-animateur peut prendre des notes, en mentionnant les opinions des participants sur la CCSC et en soulignant les points confus ou sujets à débattre. Les animateurs peuvent se servir de ces notes pour planifier les journées suivantes de l'atelier, et inviter les participants à approfondir leurs lectures ou leurs recherches et à en faire part au groupe.

Vous réalisez peut-être l'option en 2 parties de ce cours (c.-à-d. poursuite le lendemain, avec l'Étape 3).

Option en 3 parties (c.-à-d. pauses pendant lesquelles les participants reviennent de leur site avant de poursuivre avec l'Étape 3).

Si vous réalisez l'option en 3 parties, il serait bon de clore cette partie d'atelier par la rétroaction des participants, puis en assignant des missions aux participants de manière à ce qu'ils continuent à travailler sur la CCSC sur leurs sites respectifs avant de revenir pour la prochaine Étape. Dans l'un ou l'autre cas, nous vous recommandons fortement de procéder maintenant à une évaluation de mi-parcours.

DÉFINITION ET CONCEPTION

MODULE

012345

COMPILATION D'APPRENTISSAGE POUR LA COMMUNICATION SOCIALE ET DE COMPORTEMENT

MANUEL DU PARTICIPANT

Les C-Modules : Documents d'Apprentissage pour la Communication pour le Changement social et comportemental (CCSC)

Projet de Communication pour le Changement (C-Change)
Version 3

Mai 2012



Cette publication est rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'entremise de l'Agence américaine pour le Développement international (USAID) aux termes de l'accord n° GPO-A-00-07-00004-00. Son contenu est la responsabilité du projet C-Change, géré par FHI 360, et ne reflète pas nécessairement les opinions d'USAID ou du gouvernement américain.

Les six modules peuvent être librement adaptés et utilisés à condition que tout le crédit en revienne à C-Change. Citation recommandée : C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC : C-Change/FHI 360.

C-Change est mis en œuvre par FHI 360 et ses partenaires : CARE, Internews, Université de l'Ohio, IDEO, Center for Media Studies, Inde, New Concept, Inde, Soul City, Afrique du Sud, Social Surveys, Afrique du Sud, et Straight Talk, Ouganda.

Contact :

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

Tél. États-Unis : +1 202 884 8000 Télécopie : +1 202 464 3799

Courriel : cchangeCS@fhi360.org

Site Internet : www.c-changeproject.org

Présentation générale

Ce module appartient aux *C-Modules : Documents d'Apprentissage pour la Communication pour le Changement Social et Comportemental (CCSC)*. L'Étape 2 : *Ciblage et Conception* permet aux programmes de focaliser les résultats de leur recherche formative/analyse de la situation sur la conception d'une approche de communication appropriée. Il est souhaitable que les praticiens aient achevé le Module d'Introduction et le Module 1 – face-à-face ou en ligne – avant de commencer ce travail. Après avoir terminé ce module, les praticiens seront prêts à créer des matériels et des interventions qui répondent stratégiquement à la situation au travers du plaidoyer, de la mobilisation sociale, et/ou de la communication pour le changement comportemental.

Sessions

Module 2, Session 1 : Stratégie de communication	2
Module 2, Session 2 : Segments de public cible, priorités et profils.....	14
Module 2, Session 3 : Obstacles	23
Module 2, Session 4 : Objectifs de communication.....	28
Module 2, Session 5 : Approche stratégique et positionnement.....	32
Module 2, Session 6 : Activité, canal et combinaison de matériels	37
Module 2, Session 7 : Ébauche de plan de mise en œuvre.....	47
Module 2, Session 8 : Ébauche de plan de suivi et d'évaluation (S&E) et indicateurs de base de référence.....	50
Module 2, Session 9 : Affiner la stratégie de communication	53
Module 2, Annexe 1 : Tableau d'application potentielle des théories, modèles et approches	54
Lectures supplémentaires	76
Références citées dans le Module 2	77

Une note sur la mise en forme

Dans les *C-Modules*, les noms des théories et des modèles sont en caractères **gras couleur bleu foncée**; les concepts sont en caractères *italiques couleur bleu foncée*.

Module 2, Session 1 : Stratégie de communication

Une stratégie de communication est une passerelle entre l'analyse de la situation et la mise en œuvre concrète du programme, y compris la création et le lancement des matériels, produits et activités. La stratégie est le produit de l'Étape 2 de la C-Planification.

La stratégie de communication conduira le reste de l'intervention à laquelle elle donnera l'orientation et elle s'assurera que les différents produits, matériels, et activités fonctionnent tous en une synergie optimale et se soutiennent les uns les autres vers une vision précise du changement. Elle doit guider les décisions et s'assurer que le plan est mis en œuvre conformément au diagnostic et aux décisions.

Outre le fait de guider la façon dont les programmes seront mis en œuvre, une stratégie peut également servir d'outil de gestion de programme.

- Si les intervenants génèrent beaucoup d'idées nouvelles pour votre programme après que vous ayez développé la stratégie, revenez à la configuration de votre stratégie et demandez-vous :
 - Cette idée nouvelle est-elle en accord avec notre stratégie ?
 - Cette idée nouvelle est-elle en accord avec la base théorique de notre approche ?
- Si les ressources s'amenuisent, revenez à votre stratégie et décidez ce à quoi vous pouvez renoncer sans sacrifier l'essentiel pour réussir.
- Si d'autres organisations font pression sur vous ou si l'environnement politique évolue, vous pouvez faire appel à votre stratégie pour clarifier une nouvelle fois ce que vous essayer d'accomplir.
- Si des difficultés imprévues surviennent, vous devrez consulter votre stratégie pour déterminer si elles affectent votre avancée.

La stratégie de communication ne doit pas limiter votre capacité à modifier votre direction pour une bonne raison. Mais elle vous aidera à demeurer prudent dans l'approche choisie.

Une stratégie de communication complète comprend :

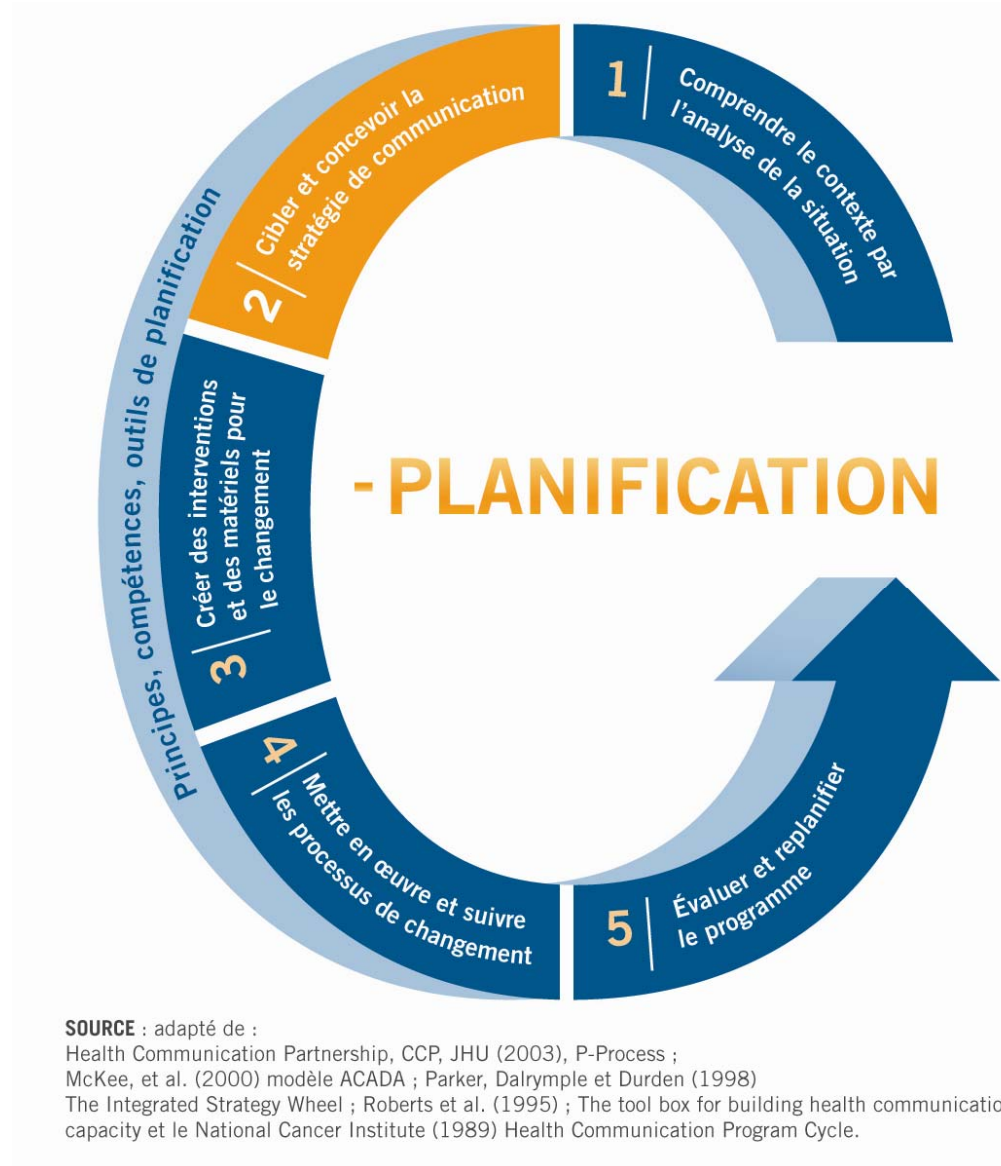
1. un résumé de l'analyse de situation
2. une stratégie de communication
3. une ébauche de plan de mise en œuvre
4. une ébauche de plan d'évaluation

Développer une stratégie de communication n'est pas un processus linéaire. En effet, au fur et à mesure que vous avancez d'une section à l'autre, il est possible que vous reconsidériez et que vous affiniez vos décisions précédentes. Par conséquent, prenez vos décisions de façon provisoire jusqu'à ce qu'une image exhaustive et congruente apparaisse. Vous saurez que la stratégie est achevée une fois que tous les éléments s'emboîtent parfaitement.

Le résumé de l'analyse de situation correspond au travail effectué à l'Étape 1 (pour plus de précisions, veuillez vous référer à l'Étape 1, Session 7, page 31).

- L'énoncé du problème, formulé comme un résumé de l'arbre de la problématique et de l'analyse des personnes concernées, du contexte et des facteurs transversaux.
- Un ensemble de changements nécessaires sur la base de cette analyse.
- Votre théorie du changement qui soutient vos hypothèses de CCSC, les autres théories ou modèles, et comment ce changement peut être réalisé.

GRAPHIQUE : Deuxième Étape du Processus de Planification pour la CCSC – Ciblage et Conception



Configuration de la stratégie : Présentation générale

Voici ci-dessous la présentation générale d'une stratégie complète. Nous avons finalisé la première partie : Résumé d'analyse à l'Étape 1. Les pages suivantes montrent l'exemple d'une stratégie CCSC complète en Éthiopie, puis une configuration de stratégie (pages 5-10) que vous pourrez appliquer à votre propre projet. Vous construirez votre propre stratégie de communication pièce par pièce à l'Étape 2.

<p>1. Résumé de l'analyse de situation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Énoncé du problème • Besoins en recherche • Changements requis par le problème • Votre théorie du changement 	<ul style="list-style-type: none"> • Réalisé à l'Étape 1
<p>2. Stratégie de communication</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Segmentation finale du public • Obstacles (par public) • Changements désirés (par public) • Objectifs de communication (par public) • Approche stratégique (basée sur votre théorie du changement) • Positionnement • Contenu clé • Canaux (par public), activités et matériels 	<ul style="list-style-type: none"> • À réaliser maintenant, à l'Étape 2 et • À employer à l'Étape 3
<p>3. Ébauche de plan de mise en œuvre</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liste de matériel et d'activités, par objectif de communication, avec ressources et calendrier 	<ul style="list-style-type: none"> • À employer à l'Étape 4
<p>4. Ébauche de plan d'évaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Plan, comprenant les indicateurs, méthodes et outils provisoires 	<ul style="list-style-type: none"> • À employer à l'Étape 5

UN EXEMPLE, EN ÉTHIOPIE¹ : Une stratégie de communication pour l'auto-prise en charge par le client

1. Résumé de votre analyse de situation

Énoncé du problème : Les difficultés majeures que rencontrent l'utilisation des services de thérapie antirétrovirale (TAR) parmi les personnes vivant avec le VIH/sida (PVVS) et leur adhérence au traitement contre le sida en Éthiopie sont : qu'il y a trop peu de personnel médical formé et d'installations qualifiées proches des clients du TAR, ce qui en rend *l'accès difficile* ; les médicaments ne sont pas disponibles en permanence ; l'équipement de dépistage ne subit pas un entretien régulier. Tout ceci crée une tension entre les clients et les prestataires et affecte le peu de rencontres qu'ils ont les uns avec les autres. Tant que la *disponibilité* des services de TAR n'est pas garantie, il n'est pas logique d'avoir recours à la communication pour tenter de motiver plus de PVVS à commencer un traitement contre le sida. De plus, les prestataires en soins de santé impliqués dans le traitement ne disposent pas des dernières *informations* TAR parce que le Ministère de la Santé n'est pas en mesure de leur fournir des mises à jour cliniques régulières. Il existe très peu de matériels qui expliquent comment les clients du TAR peuvent prendre le VIH en charge comme s'il s'agissait d'une maladie chronique. Bien que la cause sous-jacente du problème soit l'incapacité du gouvernement à enrayer la migration de son personnel en soins de santé vers des postes mieux payés dans d'autres pays, d'autres facteurs sont à l'œuvre : la stigmatisation et le manque de confiance continuent à former des obstacles comportementaux qui empêchent les PVVS de divulguer leur séropositivité et d'utiliser les services de TAR. Les choses se compliquent encore davantage avec les *croyanances et les normes* de foi/religieuses largement répandues (par ex. : l'eau bénite comme remède contre le VIH). Le TAR, même gratuit, exige malgré tout d'utiliser ses fonds propres (par ex. : transport pour les visites de suivi ou achat d'aliments sains pour accompagner les médicaments). Nombreux sont les clients du TAR qui ne peuvent pas se permettre de tels coûts de manière régulière.

Besoins en recherche :

- Que pensent les prestataires des clients qui sont assez autonomisés pour poser des questions et qui assurent le suivi de leur propre adhérence du TAR ?
- Observations systématiques des interactions des clients avec les prestataires.

Changements requis par le problème :

- Au niveau des personnes les plus touchées : Continuer à éduquer les clients avec, pour axe, l'auto-prise en charge du VIH et du sida en tant que maladie chronique. *Motiver* les clients à exiger une prestation de services de qualité dans le sens où la simple création de demande de services ne serait pas utile dans cet environnement.
- Au niveau des personnes qui influencent directement : Motiver et mobiliser la communauté, la famille et les pairs pour soutenir les clients du TAR dans leur demande de prestation de services de qualité. Motiver ces personnes à fournir davantage de soutien aux PVVS dans les domaines de la nutrition et de la diminution de la stigmatisation et des obstacles religieux au traitement. Continuer à éduquer les prestataires pour les aider à valoriser l'interaction efficace avec les clients du TAR et leur auto-prise en charge.

¹ Cet exemple est adapté du travail réalisé dans le développement du programme de communication TAR, Beye Kenu Le Hiwot (Tous les jours pour la vie), du Center for Communication Programs–AIDS Resource Center, Éthiopie, de la Johns Hopkins University. Pour de plus amples informations, consultez : <http://www.comminit.com/en/node/328848/2781>

- Au niveau des personnes qui influencent indirectement : Plaider pour le renforcement des services auprès des décideurs politiques et soutenir le haut clergé dans son abord des obstacles religieux (normes) au traitement (la recherche formative a montré que nos partenaires universitaires plaident déjà pour le renforcement des services, raison pour laquelle cette stratégie n'abordera ce sujet qu'indirectement, en soutenant les efforts préexistants).

La théorie du changement : L'hypothèse sous-jacente veut qu'un possible *point de bascule* pour le changement réside dans le soutien des clients vis-à-vis de l'auto-prise en charge de leur traitement et dans l'amélioration de la communication client /prestataire pour aborder l'obstacle clé du manque de soins de qualité, tout en s'attelant à des sujets sanitaires plus étendus par le biais des efforts de plaidoyer déjà existants des partenaires universitaires. Les théories et les modèles susceptibles de contribuer à cette approche se retrouvent dans la **communication client-prestataire, la prise en charge de la maladie et les théories des normes sociales (qui orientent les comportements des prestataires et des clients)**.

2. Stratégie de communication

Segmentation finale du public :

- **Public primaire** (personnes les plus touchées)
 - Hommes et femmes en âge de procréer (30–50 ans) qui prennent déjà un TAR dans les zones urbaines et rurales
- **Public secondaire** (personnes qui influencent directement le public primaire)
 - Bas clergé des zones urbaines et rurales
 - Partisans du traitement (associations de PVVS et leur famille ou amis) des zones urbaines et rurales
 - Prestataires/fournisseurs du traitement (par ex. : médecins, personnel infirmier et psychosocial, pharmaciens, y compris les prestataires pédiatriques) dans les zones urbaines et rurales
- **Public tertiaire** (personnes qui influencent indirectement le public primaire)
 - Chefs religieux au niveau national
 - Ministère de la Santé

Changements désirés, obstacles, objectifs de communication et interventions possibles par public :

- **Public primaire** : Hommes et femmes en âge de procréer (30–50 ans) sous TAR
 - **Changements désirés**
 - Savoir comment prendre personnellement en charge leur TAR (c.-à-d. adhérence, prise en charge des effets indésirables ; visites médicales régulières et habitudes de vies positives, notamment prévention positive et divulgation aux partenaires sexuels, amis et famille).
 - Se sentir confiant et arriver préparé aux rendez-vous pour demander les services et les informations dont on a besoin aux prestataires.
 - Vivre une vie positive et observer son TAR et les autres traitements contre les infections opportunistes, en comprenant que ceci améliore sa santé.

- **Obstacles clés** : Manque d'informations pertinentes et fiables ; stigmatisation associée au fait d'être ouvertement séropositif ; écueils liés à la pauvreté, tels que l'insécurité alimentaire ; prestataires de services qui manquent de temps pour fournir du conseil intensif et qui ne sont pas habitués aux clients affirmés ; manque de services de soutien social.
- **Objectif de communication** : Vers la fin du projet, on constatera une augmentation de la proportion d'hommes et de femmes en âge de procréer (30-50 ans) sous TAR qui distinguent les avantages qu'il y a à prendre activement en charge leur vie et leur TAR qui deviennent des clients qui se prennent personnellement en charge.
- **Canaux de communication**
 - Matériels imprimés de soutien ciblés (vie positive, adhérence, suivi personnel/auto-prise en charge par le client) distribués dans le cadre des prestataires et par le biais du réseau PVVS pour les clients déjà sous TAR
 - Vidéo qui prend pour modèle un client qui pratique l'auto-prise en charge et l'interaction avec le prestataire dans les salles d'attente
 - Réponses de la ligne téléphonique d'assistance qui encouragent les comportements d'auto-prise en charge
 - Chroniques radio qui prennent pour modèle un client qui pratique l'auto-prise en charge
 - Spots radio qui présentent des interactions client-prestataire efficaces
- **Public secondaire** : Partisans du traitement (associations de PVVS et leur famille/amis) des zones urbaines et rurales
 - **Changements désirés**
 - Savoir que les clients du TAR ont le droit de poser des questions et de venir préparés aux visites rendues aux prestataires.
 - Encourager les membres des associations à impliquer activement les prestataires de services.
 - **Obstacles clés** : Ne savaient pas que les clients affirmés obtiennent de meilleurs services ; les services sont surchargés et les prestataires n'ont pas l'habitude d'avoir des clients affirmés (surtout des clientes)
 - **Objectif de communication** : Vers la fin du projet, on constatera une augmentation de la proportion des dirigeants de groupes de PVVS, de la famille, des amis et des chefs religieux qui savent qu'encourager activement leurs membres à prendre en charge leur traitement (auto-prise en charge) peut se traduire par la réception de meilleurs services.
 - **Canaux de communication**
 - Matériel imprimé ciblé (sur l'auto-prise en charge)
 - Présentations PowerPoint de plaidoyer sur la valeur de l'auto-prise en charge par le client à l'attention des dirigeants et des réseaux de PVVS
 - Réponses des lignes téléphoniques d'assistance encourageant les pratiques d'auto-prise en charge par le client
 - Chroniques radio qui prennent pour modèle l'auto-prise en charge par le client
- **Public secondaire** : Prestataires/fournisseurs du TAR (médecins, personnel infirmier et psychosocial, et pharmaciens)
 - **Changements désirés**
 - Savoir comment conseiller leurs clients par rapport à l'utilisation efficace des médicaments, l'adhérence au traitement et la prise en charge des effets indésirables.
 - Valoriser l'interaction client-prestataire efficace (notamment la communication interpersonnelle/le conseil et la confidentialité).
 - **Obstacles clés** : Saturation ; manque de temps ; manque d'habitude des clients affirmés

- **Objectif de communication** : Vers la fin du projet, on constatera une augmentation de la proportion des prestataires qui valorisent les clients qui suivent leur santé et leur traitement dans le cadre de leur auto-prise en charge et qui l'interprètent comme un signe de la qualité et de l'efficacité de leur propre travail.
- **Canaux de communication**
 - Directives de formation en communication interpersonnelle/conseil (CIP/C) ; Module prestataire et supervision des pairs
 - Promotion de la valeur, pour les prestataires, de l'auto-prise en charge par le client sur la ligne téléphonique d'assistance dédiée aux prestataires
 - Reconnaissance publique des prestataires qui promeuvent l'auto-prise en charge par le client
 - Aides à l'emploi (par ex. : traitement, traitement des infections opportunistes, adhérence, vie positive, etc.)
- **Public tertiaire** : Chefs religieux au niveau national
 - **Changements désirés**
 - Décourager activement la stigmatisation et les idées fausses sur le TAR et les PVVS dans leur confession et parmi le bas clergé
 - Connaître les avantages du TAR pour les fidèles
 - Soutenir activement l'utilisation des services du TAR et la sécurité alimentaire.
 - Utiliser leur influence pour encourager le bas clergé à encourager les fidèles à prendre personnellement en charge leur traitement et les prestataires, à soutenir cette auto-prise en charge.
 - **Obstacles clés** : Chefs religieux : La doctrine chrétienne orthodoxe est interprétée comme considérant les PVVS comme coupables de leur état ; les églises contribuent aux idées fausses sur l'eau bénite en tant que remède ; la foi musulmane nie que le VIH est un problème parmi ses fidèles ; les chefs religieux chrétiens et musulmans ne dissuadent ni assez ouvertement ni assez fortement la stigmatisation et les idées fausses basées sur la religion.
 - **Objectif de communication** : Vers la fin du projet, on constatera une augmentation de la proportion des chefs religieux qui se voient eux-mêmes comme des agents du changement vis-à-vis du traitement et des soins contre le VIH et le sida.
 - **Canaux de communication**
 - Émissions de télévision existantes (avec des tables rondes)
 - Spots télévisés où des chefs religieux corrigeront des idées fausses
 - Spots radio
 - Révision de l'enseignement/des directives par rapport au sida/TAR des principales confessions religieuses

Approche stratégique/cadrage : Bien que la difficulté principale soit structurelle, les clients doivent continuer leurs médicaments ; c'est la raison pour laquelle l'approche stratégique se focalise sur la **relation client-prestataire et encourage l'auto-prise en charge par le client**. Cette approche de la prise en charge du TAR tente d'améliorer les quelques rencontres que les clients ont avec les prestataires/fournisseurs du TAR du fait de la faiblesse générale des services de santé disponibles. Cette approche illustre les étapes qu'un client TAR et son/sa prestataire peuvent suivre pour établir un partenariat honnête et opérant, porteur de droits et de devoirs. Des observations appuyées par la recherche notent un avantage « mutuel » là où des « clients affirmés et plus autonomes obtiennent de meilleurs services. » Une combinaison de médias qui se renforcent mutuellement tentera d'améliorer les relations client-prestataire, tandis que les partisans du traitement et les chefs religieux au niveau

communautaire seront mobilisés pour aider les clients dans leur *auto-prise en charge*. Les stratégies de plaidoyer avec les chefs de l'Église chrétienne orthodoxe et l'Islam tenteront d'aborder activement les idées fausses et la *stigmatisation* à un plus haut niveau.

Positionnement : La campagne nationale pour le TAR a développé un logo pour les matériels associés au TAR qui s'adressent aux clients. Les composantes de la campagne utiliseront ce slogan générique : Clients engagés, Tous les jours pour la vie ! Des directives d'image de marque de l'utilisation de ce logo, sa taille et sa position sur le matériel, les types de police et les dimensions, ainsi que sur l'utilisation de la couleur sur tous les matériels feront que la série de matériels et d'activités sera identifiable en tant que campagne.

Contenu essentiel :

- **Public primaire**
 - Client en auto-prise en charge : droit de poser des questions ; comment prendre personnellement en charge son traitement TAR (c.-à-d. adhérence ; prise en charge des effets indésirables ; visites médicales régulières et vie positive, notamment nutrition, prévention positive et divulgation aux partenaires sexuels, amis et famille) ; nouvelles posologies et compréhension de leurs différences ; effets indésirables, notamment le rôle des PVVS dans l'amélioration de l'adhérence au TAR ; quand et où accéder au TAR ; dissiper les idées fausses.
- **Public secondaire**
 - Soutenir le client en auto-prise en charge ; réduire la stigmatisation et les idées fausses concernant l'eau bénite, le jeûne et le TAR ; où trouver du soutien alimentaire et d'autres soutiens essentiels positifs ; adhérence ; participation communautaire dans la distribution du TAR
 - Conseil et aptitudes CIP/C des prestataires de services, notamment le maintien de la confidentialité du patient ; devoirs des prestataires et droits des clients ; contenus variés pour des aides à l'emploi spécifiques (par ex. : associations posologiques fixes, etc.) pour soutenir l'auto-prise en charge par le client

Canaux, activités et matériels : Une combinaison des matériels imprimés ciblés, de déclencheurs de médias de masse, et de CIP/C, par le biais des lignes téléphoniques d'assistance dédiées aux clients et aux prestataires afin d'aborder non seulement les questions personnelles, mais également les normes communautaires (voir précisions ci-dessus).

- La radio atteint la majorité des publics cibles des zones urbaines et rurales
- La télévision atteint la plupart des publics urbains, des prestataires et certains chefs communautaires
- Les matériels imprimés trouvent une bonne distribution dans les établissements de soins de santé, mais il faut les adapter aux niveaux de lectures semi-urbaines/rurales, et en langues régionales
- Les formats imprimés privilégiés doivent être étudiés par public
- La formation des prestataires sera combinée aux formations existantes

3. Ébauche de plan de mise en œuvre

Le programme développera un plan qui détaille chacune des considérations de gestion citées ci-dessous, ainsi que d'autres jugées importantes pour l'orientation de la mise en œuvre. Le plan cite les activités et les matériels qui les soutiendront en fonction du budget et il comprendra :

- la liste de matériels et d'activités
- les chargés de mise en œuvre (y compris partenaires et alliés)

- les ressources
- le calendrier

4. Ébauche de plan d'évaluation

Le suivi régulier de la distribution des matériels sera assuré par les partenaires universitaires et autres, à l'aide d'outils de suivi au niveau des sites. Une enquête sera réalisée à deux reprises sur les sites des représentants (plus particulièrement parmi les sites dits « très fréquentés », à plus fort trafic de clientèle) pour enregistrer les améliorations des cycles de distribution et le suivi effectif. L'évaluation de l'impact du changement comportemental n'est pas possible dans les conditions financières actuelles. On recherche actuellement des fonds supplémentaires à cet effet.

FEUILLE DE TRAVAIL : Configuration de la stratégie de communication

Sections de la stratégie	Votre stratégie
1. Résumé de votre analyse de situation (Réalisé à l'Étape 1)	
<p>Énoncé du problème (Session 7) Convenez d'un énoncé du problème qui résume l'arbre de la problématique, l'analyse des personnes concernées et l'analyse du contexte.</p>	
<p>Besoins en recherche (Session 5) Identifiez d'autres questions qui doivent encore trouver des réponses par des recherches supplémentaires.</p>	
<p>Changements requis par le problème (Session 7)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quels changements (c.-à-d. changements de politiques, normes sociales, comportements individuels) réduiraient le problème ? • Comment la communication contribue-telle à ces changements - plaidoyer, mobilisation sociale, et/or CCC - ? • Quel est le changement le plus logique pour répondre efficacement au problème actuel ? 	
<p>Théorie du changement (Session 8) Étudiez toutes les hypothèses sous-jacentes au sujet des changements nécessaires identifiés ci-dessus et consultez les théories CCSC sur ce qui va fonctionner et pourquoi, et sur les stratégies qui sont susceptibles d'être les plus efficaces à court, moyen et long terme</p>	
2. Stratégie de communication (Étape 2)	
<p>Segmentation finale du public (Session 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quels publics (primaires, secondaires et tertiaires) faudrait-il aborder pour que ces changements se produisent ? • Quels segments de public sont prioritaires et pourquoi ? 	

Sections de la stratégie	Votre stratégie
<p>Changements désirés (Session 3) Qu'attend-on que les populations changent : <i>les connaissances, les attitudes, les croyances, les comportements, les aptitudes, l'auto-efficacité, l'accès, les normes perçues, les normes socioculturelles, les politiques, la législation</i> ou autre chose ? Quels modèles et théories peuvent nous aider à comprendre comment ces changements peuvent se produire ?</p>	
<p>Obstacles (Session 3) Qu'est-ce qui barre la route aux changements décrits ci-dessus ? À partir de l'analyse, identifiez les principales raisons pour lesquelles les publics ne le font pas actuellement.</p>	
<p>Objectifs de communication (Session 4) Établissez des objectifs de communication Spécifiques, Mesurables, Accessibles, Réalistes et Temporellement opportuns (SMART²) pour chaque segment de public. Abordez les obstacles principaux cités ci-dessus. Par exemple : Vers la fin du projet, il y aura une augmentation proportionnelle de _____ (segment cible) ...</p> <ul style="list-style-type: none"> • qui <i>savent</i> • qui <i>sont confiants</i> dans • qui <i>commencent</i> un dialogue sur • qui <i>réalisent</i> ou qui <i>prennent les mesures nécessaires pour le faire</i> • qui <i>apprennent les aptitudes</i> à 	
<p>Approche stratégique (Session 5)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comment rassemblons-nous tous nos objectifs de communication en une approche unique ou une plateforme d'activité pour faire avancer le changement ? Comment s'appelle cette plateforme ? • Quelles seront les stratégies clés et qu'est-ce qui viendra les étayer ou les relier à d'autres stratégies ? 	

² Vous trouverez de plus amples informations sur les objectifs de communication SMART en page 29.

Sections de la stratégie	Votre stratégie
<p>Positionnement (Session 5)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comment votre approche se démarquera-t-elle ? • Comment voulez-vous que les gens se souviennent de votre programme ou campagne ? • Quel est le logo ou l’image distinctif/ve que vous voulez que les gens associent à votre programme (par ex. le Cercle bleu : Prestataires amicaux ; Brisez la chaîne : le Changement est possible) ? 	
<p>Contenu essentiel</p> <p>Quel est le contenu essentiel qu’il faut communiquer par le biais de chaque canal pour chaque segment de public ? Rappelez-vous, ce ne sont pas des messages – ces derniers seront développés plus tard, à l’Étape 3.</p>	
<p>Canaux, activités et matériels</p> <p>Sélectionnez les canaux, les activités ou les matériels pour chaque public en vous appuyant sur ce qui pourrait efficacement atteindre la plupart. Considérez la façon dont les canaux se renforcent les uns les autres pour créer un « environnement de changement ».</p>	
<p>3. Ébauche de plan de mise en œuvre (finalisé à l’Étape 4)</p>	
<p>Développez un plan qui détaille chacune des considérations de gestion citées ci-dessous, ainsi que d’autres jugées importantes pour l’orientation de la mise en œuvre. Citez les activités et les matériels à créer, en gardant le budget à l’esprit.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Liste de matériels et d’activités • Les chargés de mise en œuvre (y compris partenaires et alliés) • Les ressources • Le calendrier 	
<p>4. Ébauche de plan d’évaluation (finalisé à l’Étape 5)</p>	
<p>Réfléchissez aux raisons pour lesquelles le programme devrait être évalué. Esquissez un projet d’évaluation, citez les indicateurs d’extrants et de résultats et planifiez des méthodes/outils de collecte de données.</p>	

Module 2, Session 2 : Segments de public cible, priorités et profils

La première partie de votre stratégie de communication implique de citer, segmenter et donner des priorités à vos publics. Les publics potentiels ont été identifiés à l'Étape 1 (Session 3, page 8) grâce aux cercles concentriques du modèle socio-écologique. Les questions suivantes peuvent aider les praticiens à finaliser des décisions quant aux publics primaire (les plus touchés), secondaire (influençant directement), et tertiaire (influençant indirectement) du programme CCSC.

- Quel groupe de personnes est-il essentiel d'atteindre pour parvenir au changement ?
- Quels autres groupes sont les acteurs clés de l'influence exercée sur les plus touchés ?
- En quoi ces différents groupes ont-ils un impact sur le problème ? Quels sont les groupes susceptibles de fournir le point de bascule pour motiver le changement ?
- Quelles sont les relations de pouvoir entre les groupes ?

Segmenter signifie diviser et organiser des populations en groupes/publics plus petits qui ont des besoins, des préférences et des caractéristiques semblables en matière de communication. Grâce à la segmentation, un programme peut parvenir à des manières plus appropriées et efficaces de communiquer avec plusieurs groupes. La segmentation aide un programme à attribuer des priorités à des ressources limitées en atteignant un public défini avec plus d'intensité et un impact potentiellement supérieur à celui qu'il aurait eu en essayant d'atteindre la population toute entière.

Nous segmentons habituellement les publics selon la géographie, la démographie et les sujets socioculturels et psychosociaux. On peut également segmenter les publics selon ce qu'on appelle la psychographie, telle que la personnalité, les valeurs, les attitudes, les intérêts, le niveau de volonté de changement et les styles de vie (Senise, 2007). Par exemple, au lieu d'aborder les électeurs par la démographie, ils peuvent être abordés par leur niveau de participation dans le système politique ; les publics peuvent aussi être abordés par leur identification à un certain style de vie ou par leur suscription à un groupe qui, parfois, supplante les catégories habituelles de segmentation (par ex. : sectes religieuses, communauté homosexuelle, génération X, etc.), ou par leur auto-efficacité à dépasser certains obstacles au changement.

Lorsque l'on segmente des publics, chaque segment doit être unique par rapport aux autres segments et relativement homogène. Par exemple, les jeunes peuvent être caractérisés par l'âge, le genre, le style de vie rural/urbain, le niveau d'éducation, le fait de suivre ou de ne pas suivre une scolarité. Réfléchissez en quoi ils diffèrent ou se ressemblent par rapport à certaines valeurs politiques ou religieuses, opinions, attitudes ou activités. Poursuivez ce processus jusqu'à ce que les informations qui en ressortent finissent par ne plus être pertinentes, c.-à-d. que les différences entre les publics sont si infimes qu'il devient illogique de continuer à les segmenter pour votre programme.

Une fois que les segments de public cible sont établis, les programmeurs leur attribuent des priorités en fonction de certaines considérations, notamment la **disponibilité budgétaire**. Réfléchissez à la façon la plus judicieuse de dépenser les ressources. Par exemple, nous axons-nous sur les personnes qu'il est difficile à convaincre ou sur celles qui sont prêtes au changement ? Qui sont les partenaires appropriés pour parvenir à la

portée du programme ? Est-il possible de faire le lien avec un groupe spécialisé dans les groupes difficiles à atteindre et de partager des matériels avec lui ?

Enfin, une fois que les segments de public cible sont établis, il est utile de développer un **profil de public** pour chacun d'entre eux. Cela permet de personnaliser les membres du public cible et de mieux les comprendre lors du développement de stratégie.

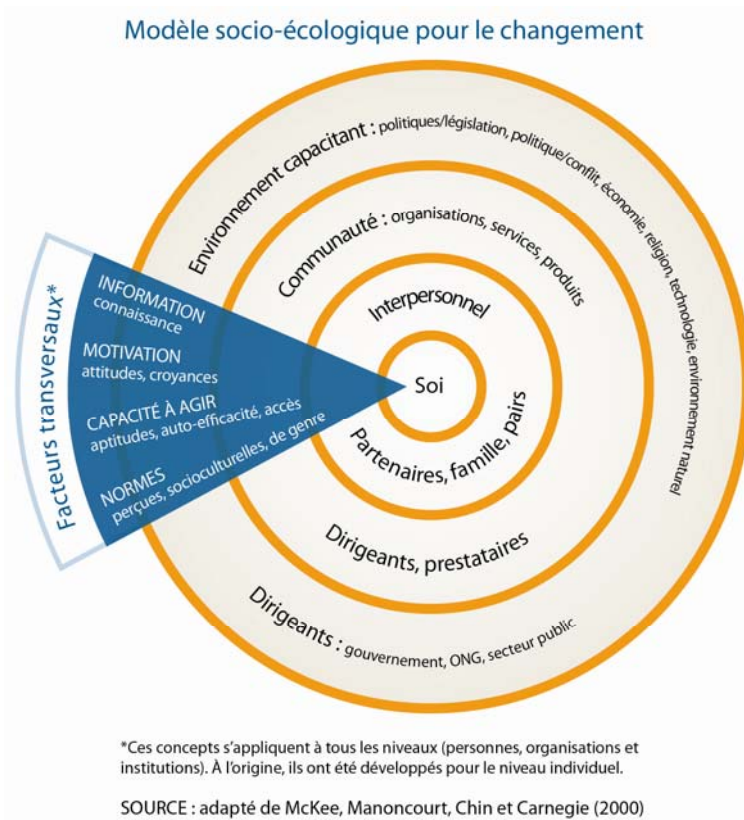
UN EXEMPLE EN AFRIQUE DU SUD : Tableau de segmentation du public

Plus d'informations sur la Treatment Action Campaign (TAC) en Afrique du Sud est disponible sur le site Internet TAC et dans l'Introduction (Module 0, Séance 4, page 22), «associant le plaidoyer, la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement. »

Tableau de segmentation du public (Remington, Nelson, Brownson, et Parvanta, 2002)						
Publics potentiels		Environnement habitant : Géographique ou structurel	Communauté : Démographique	Communauté : Socioculturel	Interpersonnel : Psychosocial	Soi : Psychologique
Citez-les en vous servant de votre analyse en Étape 1		Ex. lieu du domicile/travail urbain ou rural, cadre à risque, frontalier	Ex. âge, genre, éducation, revenus, état civil	Ex. rôle en société, religion, ethnicité	Ex. identité, styles de vie, adhésion à des groupes (ex. lesbiennes, homosexuels, bisexuels et transsexuels [LGBT], célibataires, baby boomers)	Ex. connaissances, information, motivation, notamment attitudes, croyances, valeurs, perceptions de vulnérabilité, ou volonté de changement
Personnes les plus touchées par le problème (primaire)	Personnes vivant avec le VIH/Sida et nécessitant un traitement	Majoritairement urbain	Hommes, 25–45 ans, mariés/célibataires Femmes, 25–45 ans, mariées/célibataires	Classe moyenne et inférieure, sud-africaine, à l'époque, majoritairement des hommes blancs	Vers la moitié des années 1980, majoritairement des homosexuels ; militants de première heure venus du mouvement pour les droits des homosexuels (GASA)	Seuls quelques-uns connaissent les options thérapeutiques dans d'autres pays
	Membres de la famille	Majoritairement urbain	Époux et partenaires Parents	Classe moyenne et inférieure, sud-africaine	Plusieurs	Ne connaissent pas les traitements thérapeutiques
Personnes qui les influencent directement positivement ou négativement (secondaire)	Médecins du sida	Urbain	Hommes Femmes	Classe supérieure et moyenne, sud-africaine (majoritairement d'origine britannique ou occidentale)	Médecine engagés dès la première heure, chevauchement avec GASA, droits de l'homme et mouvement de patients	Connaissent les options thérapeutiques dans d'autres pays et sont prêts à plaider pour le changement

Publics potentiels		Environnement habitant : Géographique ou structurel	Communauté : Démographique	Communauté : Socioculturel	Interpersonnel : Psychosocial	Soi : Psychologique
Les personnes qui influencent indirectement le premier groupe en formant les normes sociales, en influant sur les politiques ou en offrant un soutien financier et logistique (tertiaire)	Fonctionnaires du gouvernement sud-africain	Urbain	Hommes 35–45 ans Femmes 35–45 ans	Fonctionnaires de haut rang du Ministère de la Santé et conseillers du président en matière de santé, sud-africains	Au début, gouvernement de l'apartheid avec un état d'esprit basé sur le racisme institutionnalisé et la ségrégation légale, plus tard, gouvernement ANC	Connaissent les options thérapeutiques dans d'autres pays
	Représentants pharmaceutiques	Urbain	Hommes Femmes	Fonctionnaires de haut rang engagés dans des négociations tarifaires avec les gouvernements, les États-Unis et les pays européens	Modèle d'entreprise, s'identifiant fortement au modèle médical occidental	Sont au courant des discussions tarifaires et de leurs conséquences pour l'accès au traitement dans le monde en développement

LISTE DE VÉRIFICATION : Segmentation du public



Instructions : Étant donné que vous avez désormais une meilleure idée de la segmentation du public, segmentez les publics cibles pour votre travail.

Considérez un à un les publics potentiels :

- les personnes les plus directement touchées par le problème (primaire)
- les personnes qui les influencent directement aussi bien de manière positive que négative (secondaire)
- les personnes qui influencent indirectement le premier groupe en donnant forme aux *normes sociales*, en influençant les politiques, ou en offrant une aide financière (tertiaire)

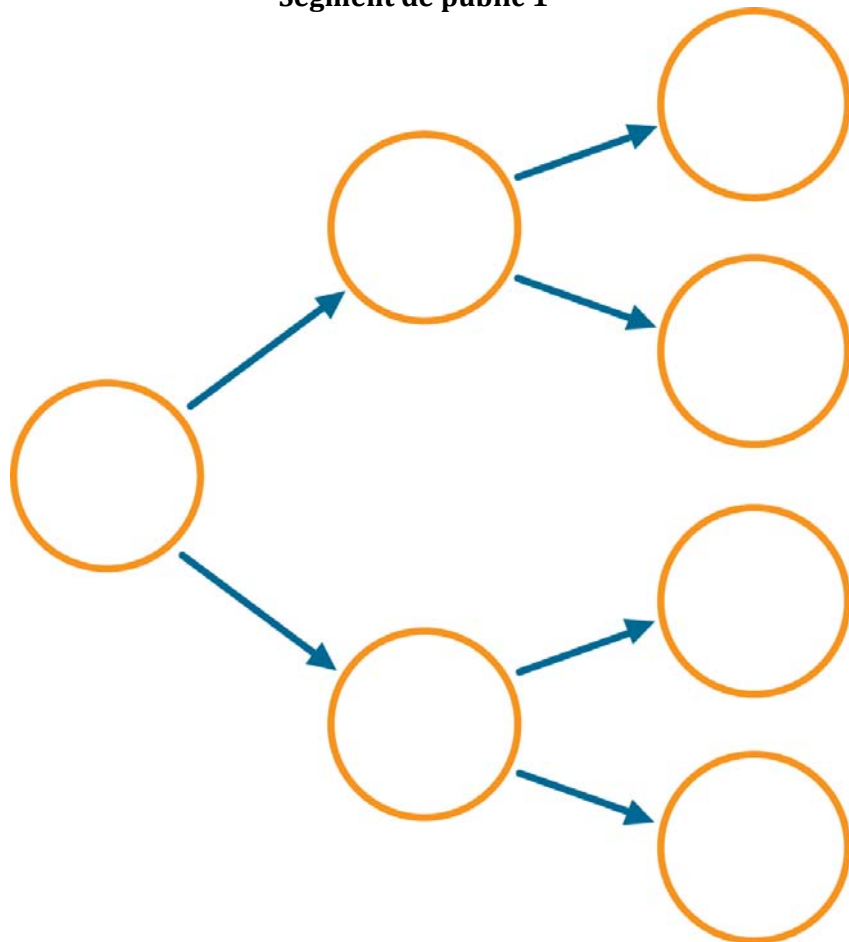
Pour chaque segment de public, vérifiez si vous avez bien pris en compte les différences importantes existant au sein du groupe selon les ensembles de critères suivants qui proviennent du modèle socio-écologique :

- Environnement habilitant :** Géographique ou structurel
 - o tel que le lieu du domicile (ou de travail) urbain ou rural, le cadre des risques, le cadre frontalier
- Communauté :** Démographique et socioculturel
 - o tels que l'âge, le genre, l'éducation, les revenus, l'état civil et leurs rôles dans la société, la religion, l'ethnicité
- Interpersonnel :** Psychosocial
 - o tel que l'identité, les styles de vie, l'adhésion à des groupes (LGBT, génération d'après guerre)
- Soi :** Questions psychologiques
 - o telles que les connaissances et l'information, la motivation, notamment les perceptions de vulnérabilité, la gravité de la maladie, la volonté de changement, les valeurs, attitudes et croyances à l'égard de la solution préventive

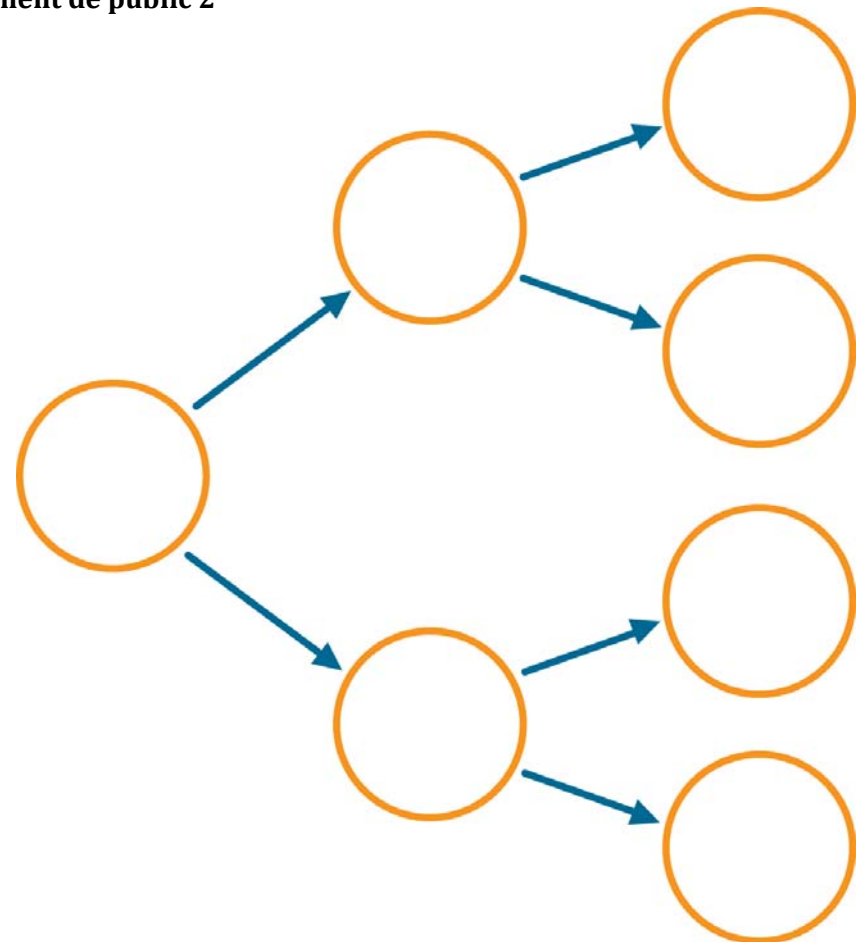
FEUILLE DE TRAVAIL : Cartographie de la segmentation du public

Instructions : Au fur et à mesure que vous poursuivez votre segmentation du public cible, il peut être utile d'identifier les segments en cartographiant les possibilités à l'aide d'une carte comme celle-ci. Commencez avec un ensemble approximatif de personnes – les publics primaire, secondaire, et tertiaire de votre analyse des personnes concernées réalisée à l'Étape 1, Session 3, page 8. Placez ensuite votre premier public possible dans le cercle de gauche puis décomposez-le en prenant en compte chacun des ensembles de critères cités plus haut : environnement habitant, communauté, interpersonnel, soi. Envisagez chacun d'entre eux pour votre public primaire, votre public secondaire et votre public tertiaire.

Segment de public 1



Segment de public 2



LISTE DE VÉRIFICATION : Priorités en termes de public

Maintenant que vous avez terminé de segmenter votre public, il vous faudra très probablement réduire les possibilités et le nombre même de segments à partir de votre carte et attribuer des priorités aux segments sur lesquels vous vous axerez. Voici quelques questions types qui vous aideront à attribuer des priorités et à identifier les publics spécifiques que votre intervention abordera.

Envisagez d’atteindre certains publics en phase un et d’autres, en phase deux, pour avoir plus d’impact et pouvoir mobiliser les ressources.

Segment de public potentiel	
Ce groupe est estimé à combien de personnes ?	
Ce groupe requiert-il des approches ou des matériels de communication spécialement préparés ?	
À quel point l’abord de ce groupe est-il important pour que le programme atteigne son but ?	
Quelle est la probabilité pour que ce groupe change au cours du calendrier prévu par le programme ?	
Le programme dispose-t-il des ressources nécessaires pour aborder ce groupe ?	

Adapté de O’Sullivan, Yonkler, Morgan, et Merritt (2003).

EXEMPLE : Profil de public**Modèle d'un profil de public**

À quoi sert cet outil : afin d'aider l'équipe créative à développer des messages et des matériels efficaces, l'équipe programmatique doit raconter une histoire, celle d'un membre type du public. Pour ce faire, elle crée un profil qui incarne les caractéristiques du public. Les équipes programmatiques et créatives imaginent le public comme une personne spécifique plutôt que comme un ensemble de statistiques.

Le programme CCC peut recueillir des informations sur le public à partir de données existantes, telles que les statistiques du Ministère de la Santé ou des enquêtes de santé et de population. La recherche formative du programme peut fournir des précisions. Les caractéristiques à noter sont l'âge, le sexe, l'état civil, le lieu de résidence, l'occupation, le niveau de revenus, les années de scolarité, la religion, l'ethnicité, le nombre d'enfants, la structure familiale, les croyances en matière de santé, et le degré de volonté pour le changement comportemental. Dans sa narration, l'équipe programmatique devra décrire les comportements importants du personnage et certaines de ses attitudes clés envers le comportement de santé que le programme doit aborder. L'exemple suivant, créé lors d'un atelier de développement de la stratégie de communication nationale ghanéenne pour la population montre à quoi un profil de public peut ressembler.

(Salem, Bernstein, et Sullivan, 2008)

« Un Homme, au Ghana »

Voici Kwame. C'est un agriculteur qui vit dans la région du Centre. Il a 42 ans. Il a deux femmes et cinq enfants âgés de 8 à 20 ans. Il a un style de vie rural traditionnel ghanéen. Tôt le matin, il s'occupe de son champ et il passe ses fins d'après-midi avec ces amis au maquis. Bien qu'il se considère comme un homme de famille, il a parfois des aventures extraconjugales. Le bien-être de ses enfants lui importe et il aimerait que leur vie soit meilleure que la sienne. Il apprécie ses deux femmes parce qu'elles élèvent ses enfants. Il n'est toutefois pas à l'aise quand il s'agit de communiquer avec elles sur des sujets intimes, comme la santé sexuelle et génésique, par exemple. Il suppose qu'elles savent ce qu'il faut faire. Il est également plus à l'aise lorsque ce sont ses femmes qui abordent ces sujets avec ses enfants plutôt que lui-même.

Sources : O'Sullivan et al., 2003 (14) ; Yonkler, 1998 (26) et Younger et al., 2001 (27)

FEUILLE DE TRAVAIL : Profil de public

Instructions : Comme l'illustre la page précédente, un profil de public est un moyen d'obtenir une impression personnelle des personnes à atteindre par le biais des efforts de CCSC. Avez-vous d'abord sur le public primaire et réfléchissez à ce qui est connu à son sujet. Ensuite, esquissez la silhouette d'un membre type de ce public et rédigez une courte description d'une personne unique, élément ce groupe.

Vous pouvez, par exemple, décrire la localisation géographique de cette personne, le genre, l'âge, l'occupation, le niveau d'alphabétisme, le style de vie, les sources de ses informations, comment la personne réagit face à la question de santé ou de développement et aux informations associées, ce qui importe à la personne, ou ce qu'elle aime et si elle a un enjeu par rapport à cette question précise. Vous pouvez composer « un jour dans la vie » de cette personne dans une tentative de saisir ce qui est essentiel pour elle. Conservez le réalisme de votre profil de public et incluez-y le plus de détails possibles. **Essayez de baser vos descriptions sur des données et non sur des hypothèses.** Les profils de public sont nécessaires pour chacun des segments de public cible (adapté de O'Sullivan, Yonkler, Morgan, et Merritt, 2003).

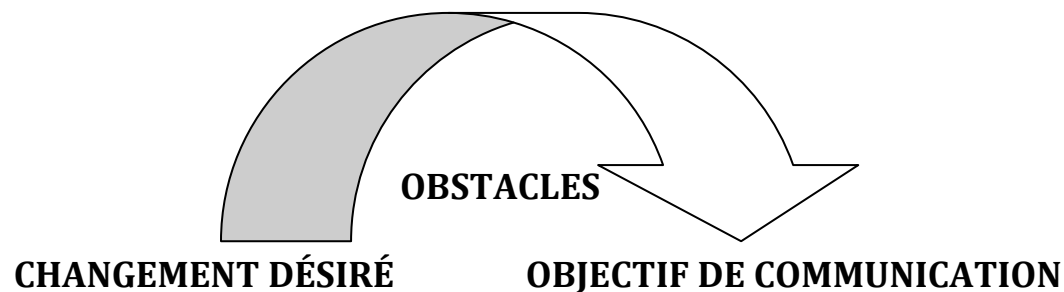


Module 2, Session 3 : Obstacles

Les programmes s'efforcent de produire des changements dans la planification familiale, le paludisme, la prévention du VIH/sida et d'autres sujets de développement depuis 20 ou 30 ans. ***Dans ce cas, pourquoi sommes-nous toujours confrontés aux mêmes problèmes ?*** Tout d'abord, le changement individuel ou social n'est pas chose facile et il a tendance à prendre du temps. Par ailleurs, les raisons qui font que les gens ignorent, craignent ou résistent au changement sont ancrées dans de puissants systèmes de croyances ou de valeurs et il convient de les étudier minutieusement. ***Par exemple, si les personnes ont plus peur des substances chimiques qui imprègnent les moustiquaires que de la maladie elle-même - avec laquelle elles ont vécu depuis des générations - alors cette peur est un élément motivateur fort pour ne pas utiliser ce type de moustiquaire.*** De plus, le manque de services, d'alternatives et d'opportunités limitent souvent ce que les personnes font.

Bon nombre de théories ont été développées au sujet du changement individuel et social afin de mieux comprendre comment les êtres humains fonctionnent et ce qui les motive à agir. Les théories et modèles de CCSC reconnaissent implicitement ou explicitement l'existence d'obstacles qui découragent les gens à changer leurs comportements. La tâche des interventions de CCSC est de réduire ces obstacles pour faciliter le changement.

Lorsque vous pensez aux obstacles, pensez grand. Par exemple, bien qu'il semble que le principal obstacle qu'il y ait à ce qu'une jeune fille se préserve du VIH est le manque de connaissance sur le préservatif, le plus grand obstacle est peut-être son manque d'espoir dans le futur, son manque de pouvoir, la peur du conflit dans sa relation avec son partenaire intime ou l'incapacité de dire ce qu'elle pense. Utilisez autant de données que possible pour étudier les obstacles réels au changement !





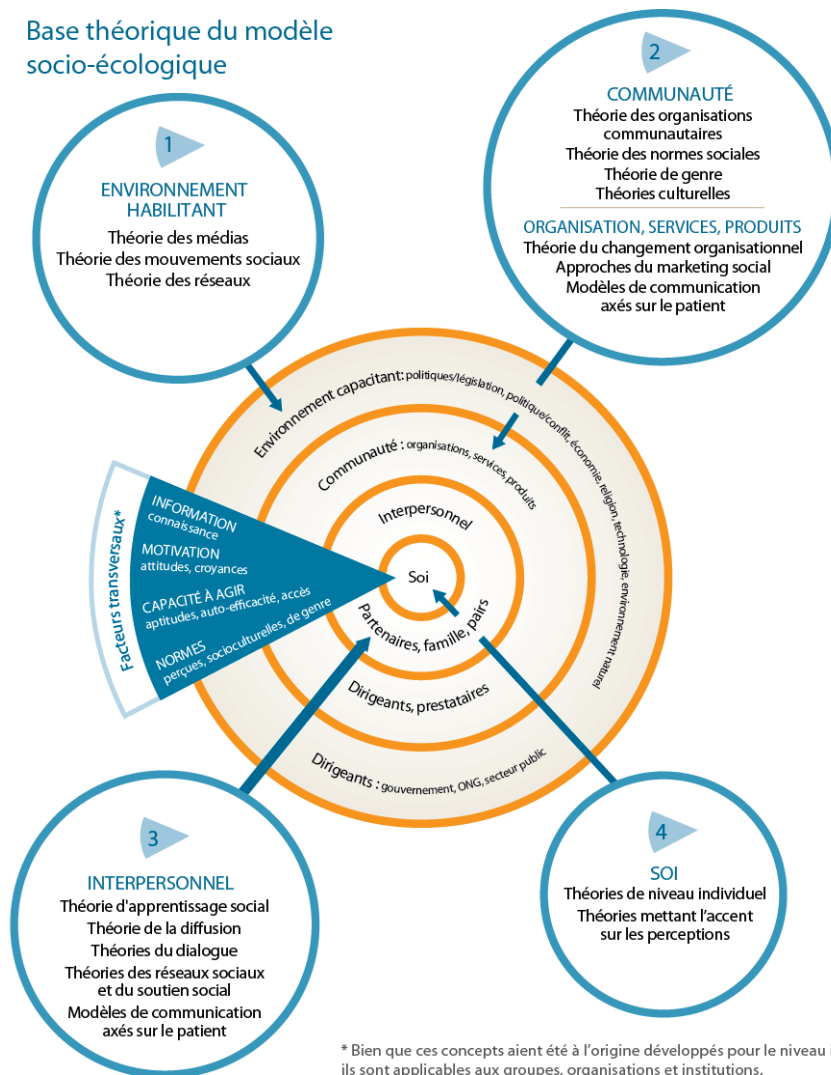
Coin Théorie : Théorie du genre et du pouvoir

Dans toute société, les membres sont confrontés à des contraintes et à des obstacles dont bon nombre sont spécifiques au genre (Connell, 1987). Par exemple, dans la plupart des sociétés, il existe une « *division sexuelle du travail* », ce qui signifie que certains types de travaux sont destinés à certains types de personnes. Les hommes cherchent souvent un emploi à l'extérieur, contre salaire, alors que les femmes travaillent au foyer, sans salaire. Dans ces foyers, les hommes ont plus de pouvoir économique et de liberté de mouvement que les femmes. D'autre part, la violence domestique et le viol sont souvent considérés comme une conséquence des *inégalités de pouvoir* associées au genre. Comprendre la relation entre pouvoir et genre est crucial pour planifier des interventions devant aborder des questions d'inégalités liées au genre et pour identifier les obstacles. Le genre et les relations de pouvoir sont construits socialement. En d'autres termes, les hommes et les femmes ne sont pas nés avec plus ou moins de pouvoir dans une société donnée. Les normes et les pratiques sociales, et élever et éduquer les personnes dans ces mêmes normes, renforcent les *normes de genre* existantes. Parce que les inégalités de genre sont le résultat de ces institutions et de ces processus, toute conception d'intervention/activité de communication devra s'intéresser à la façon dont le genre et les relations de pouvoir peuvent affecter la participation (les femmes ont-elle le temps ou ont-elles besoin d'une permission pour y assister ?) et la capacité à agir par des actions recommandées (une femme peut-elle demander de se faire dépister pour le VIH à son mari sans qu'il l'accuse de l'avoir trompé et/ou sans qu'il réagisse violemment ?). Vous pouvez utiliser cette théorie ou d'autres (voir tableau des théories et concepts en Annexe, page 50) ou le modèle socio-écologique pour le changement (basé sur beaucoup de théories et de modèles) comme moyen de cibler les **obstacles** que les gens rencontrent lors du changement lié au problème que vous avez identifié.

Regarder les obstacles et les aborder de front vous permettra de créer et d'affiner les objectifs de communication adaptés au contexte de votre public cible et, par conséquent, d'être plus efficace.

Adoptez l'état d'esprit de chacun des segments de public cible. Envisagez les différents niveaux d'analyse et les facteurs transversaux qui les influencent. Qu'est-ce qui est le plus crucial ici ? La *motivation, les aptitudes, les valeurs, les normes, les politiques ou les produits et services* ? Comment le savons-nous ? Les théories, modèles, et leurs concepts de CCSC peuvent-ils vous inspirer ? Consultez le graphique ci-dessous pour quelques idées.

Base théorique du modèle socio-écologique



SOURCE : adapté de McKee, Manoncourt, Chln et Carnegie (2000)

Concepts de théories CCSC choisies

- | | |
|--|---|
| <p>1</p> <p>Théories des médias</p> <ul style="list-style-type: none"> Établissement des priorités Cadrage Persuasion Plaidoyer médiatique <p>Théories des réseaux</p> <ul style="list-style-type: none"> Diffusion de l'innovation Structures de réseaux sociaux Fonctions des réseaux sociaux et soutien social Capital social <p>Théories des mouvements sociaux</p> <ul style="list-style-type: none"> Action collective Construction de coalitions Changement politique/législatif | <p>2</p> <p>Théorie des organisations communautaires</p> <ul style="list-style-type: none"> Autonomisation Participation Catalyseur Dialogue Action collective Conscience critique Appropriation Efficacité collective <p>Théorie des normes sociales</p> <ul style="list-style-type: none"> Normes sociales Conventions sociales Masse critique Point de bascule <p>Théorie de genre</p> <ul style="list-style-type: none"> Distribution sexospécifique du travail Pouvoir et inégalités sexospécifiques en tant que notions sociales complexes |
| <p>3</p> <p>Théorie d'apprentissage social</p> <ul style="list-style-type: none"> Apprentissage observationnel (prendre modèle) Renforcements positifs/négatifs <p>Théorie de la diffusion</p> <ul style="list-style-type: none"> Interprètes de messages médiatiques (voir aussi Théories des réseaux sociaux et du soutien social) Réseaux de pairs (voir aussi Modèles de communication axés sur le patient) | <p>Théories culturelles</p> <ul style="list-style-type: none"> Liens entre culture et structure Contextes multiples et évolutifs Pertinence culturelle/interprétation Actif communautaire <p>Théorie du changement organisationnel</p> <ul style="list-style-type: none"> Développement organisationnel Structure des programmes et services Institutionnalisation <p>Approches du marketing social</p> <ul style="list-style-type: none"> 4 P : produit, prix, place, promotion Marketing social communautaire <p>Modèles de communication axés sur le patient</p> <ul style="list-style-type: none"> Relation paternaliste Approche consumériste Littératie en santé Autogestion |
| <p>4</p> <p>Théories de niveau individuel</p> <ul style="list-style-type: none"> Connaissance* Motivation* Attitudes* Croyances* Valeurs* Expériences passées Aptitudes essentielles et psychosociales Auto-efficacité Accessibilité Normes perçues et subjectives Signaux d'action | <p>Théories mettant l'accent sur les perceptions</p> <ul style="list-style-type: none"> Obstacles perçus Perceptions des risques/vulnérabilité Gravité perçue de la maladie Efficacité perçue de la solution Avantages perçus de l'action <p>* Bien que développés à l'origine pour le niveau individuel, ces concepts sont applicables aux groupes, organisations et institutions.</p> |

EXEMPLE : Matrice pour le changement

Veillez vous référer au Module d'Introduction, Session 4 (page 22) pour le contexte du travail de la Treatment Action Campaign sur le VIH et le sida en Afrique du Sud et au Module d'Introduction, Session 1 (page 3) et Session 4 (page 17) pour le contexte du programme de planification familiale de C-Change en Albanie.

Segment de public	Changement désiré Motivation, capacité à agir, norme sociale, politiques, services, structure communautaire ou autre changement	Obstacles Raisons contextuelles ou comportementales pour lesquelles le public ne le fait pas	Théorie du changement Concepts théoriques sous-jacents de CCSC	Objectifs de communication Aborder les obstacles clés
EXEMPLE : Hommes de 40 ans et plus en Afrique du Sud rurale	Utilisation de préservatifs	<ul style="list-style-type: none"> • Les <i>normes de genre</i> masculines identifient les performances sexuelles masculines comme essentielles à la virilité • Crainte que l'utilisation du préservatif n'interfère avec les performances sexuelles • La <i>norme sociale</i> parmi ce groupe d'âge est de ne pas utiliser de préservatifs 	<ul style="list-style-type: none"> • Perception du risque de contracter le VIH • Motivation et auto-efficacité dans l'utilisation du préservatif • Auto-efficacité du préservatif en tant que prévention • Avantage perçu de l'utilisation du préservatif • Normes perçues 	Vers la fin du programme, constatation d'une augmentation de x % du nombre d'hommes ruraux de 40 ans et plus dans le Mphumalanga (zone rurale d'Afrique du Sud) qui ont appris à avoir confiance dans leur utilisation du préservatif.
EXEMPLE : Les journalistes et rédacteurs qui couvrent les sujets sociaux dans les magazines, les journaux, la radio et la TV en Albanie urbaine	Améliorer la qualité et accroître la fréquence de la transmission des sujets de planification familiale (FP) et de santé sexuelle et génésique (SSG)	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de formation et de sensibilisation aux sujets de PF et de SSG • Manque d'incitations à couvrir ces sujets pour les journalistes 	<ul style="list-style-type: none"> • Établissement de l'agenda • Cadrage • Connaissances correctes et aptitudes • Motivation • Obstacles perçus • Normes perçues 	Vers la fin du programme, constatation d'une augmentation de x % du nombre des rédacteurs de produits imprimés proéminents en Albanie qui considèrent la PF et la SSG comme des sujets valant la peine de figurer à l'agenda de plusieurs rubriques (ex. politique, santé, sports et culture). Vers la fin du programme, constatation de l'augmentation de x % du nombre de journalistes de produits imprimés proéminents ayant acquis des aptitudes rédactionnelles correctes sur les sujets de la PF et de la SSG.

FEUILLE DE TRAVAIL : Matrice pour le changement

Instructions : Ici, prenez en compte deux de vos segments de public cible. Citez deux changements désirés pour chacun d’eux et les obstacles que vous savez être des obstacles réels à ces changements. Si vous voulez vérifier votre logique, pensez aux concepts théoriques sous-jacents de CCSC qui étayent les obstacles que vous avez cités. Vous êtes maintenant prêt à formuler vos objectifs de communication (dernière colonne) que vous complèterez à la prochaine session.

Segment de public cible (complété antérieurement, page 20)	Changement désiré Motivation, capacité à agir, norme sociale, politiques, services, structure communautaire ou autre changement	Obstacles Raison(s) contextuelle(s) ou comportementale(s) pour lesquelles le public ne le fait pas	Théorie du changement Concepts théoriques sous-jacents de CCSC	Objectifs de communication Aborder les obstacles clés*

** Pour que la communication ait un impact, les objectifs de communication doivent aborder des obstacles clés au changement et non pas uniquement refléter un comportement désiré.*

Module 2, Session 4 : Objectifs de communication

Vous avez déjà commencé à développer des objectifs de communication solides dès que vous avez répondu aux questions cruciales suivantes.

- Que voulez-vous que vos publics changent ?
- Pourquoi cela ne se produit-il pas déjà (c.-à-d. quels sont les obstacles) ?
- Parmi ces obstacles, quels sont ceux que vous voulez aborder par la communication ?
- Quels modèles, théories ou approches peuvent vous aider ?

Les réponses à ces questions deviennent vos objectifs de communication finaux.

Les objectifs de communication énoncent des moyens *d'aborder les obstacles pour parvenir au changement désiré* dans les politiques, les normes sociales ou les comportements. Ils sont *spécifiques aux publics*.

- Ils soutiennent les objectifs du programme et y contribuent.
- Ils sont plus spécifiques que les comportements désirés (qui ne font souvent qu'émuler ce que nous voulons que les gens fassent, plutôt que d'aborder les obstacles auxquels ils peuvent être confrontés en procédant aux changements).
- Ils doivent se baser sur les théories ou sur les modèles consultés pendant l'analyse des obstacles.

Voici des exemples d'objectifs de communication solides :

- Vers la fin du programme, on constatera une augmentation de x % du nombre des hommes ruraux de 40 ans et plus dans le Mphumalanga qui auront appris à avoir confiance dans leur utilisation du préservatif (*auto-efficacité*).
- Vers la fin du programme, on constatera une augmentation de x % du nombre des rédacteurs de produits imprimés proéminents en Albanie qui considèrent la PF et la SSG comme des sujets valant la peine de figurer à l'agenda de plusieurs rubriques (ex. politique, santé, sports et culture) (*établissement de l'agenda*).
- Vers la fin du programme, on constatera l'augmentation de x % du nombre de journalistes de produits imprimés proéminents ayant acquis des aptitudes rédactionnelles correctes sur les sujets de la PF et de la SSG. (*développement d'aptitudes*)

ASTUCES : Objectifs de Communication SMART

Les objectifs de communication clarifient

- les politiques spécifiques, les services, les normes sociales et/ou les comportements que vous traiterez par public cible ;
- les informations (*connaissances*), la motivation (*attitudes, croyances*), la capacité à agir (*aptitudes, auto-efficacité, accès*), et les besoins normatifs (*perçus, socioculturels, de genre*) que vous devez aborder ;
- ce que vous voulez exactement que votre public projeté sache, ressente, ou fasse en réaction à l'introduction de vos activités et matériels.

Vos objectifs de communication seront utilisés de nombreuses façons d'ici à tout votre processus de CCSC. Ils serviront, par exemple, à sélectionner les indicateurs qui suivront votre progrès et qui évalueront les résultats. Ciblez vos objectifs de communication SMART en les vérifiant et en les comparant aux critères suivants :

- | | |
|-----------------------------|--|
| (S) Spécifique | L'objectif spécifie-t-il ce qu'il vise à réussir ? Couvre-t-il une seule activité plutôt que des activités multiples ? |
| (M) Mesurable | Peut-il être mesuré ou comptabilisé d'une manière ou d'une autre ? |
| (A) Atteignable | L'objectif est-il réellement faisable ? Pouvons-nous l'atteindre ? |
| (R) Réaliste | Réaliser l'objectif est-il réaliste dans les limites de ressources et de temps dont vous disposez ? |
| (T) Temps (opportun) | L'objectif indique-t-il quand il sera réalisé ? |

Exemples d'objectifs de communication envisagés dans le cadre des facteurs transversaux du modèle socio-écologique pour le changement

Information

Vers la fin du programme, on constatera une augmentation x (% ou chiffre) du nombre de conseillers politiques auprès du président sud-africain qui savent que la prévention de la transmission mère-enfant du VIH (PTME) a obtenu de bons résultats dans d'autres pays.

Motivation

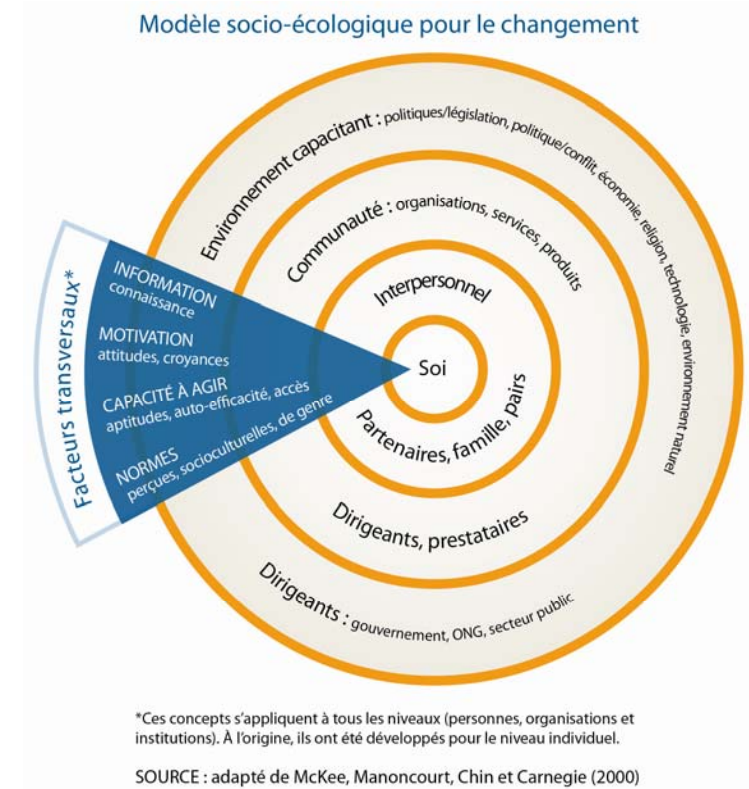
Vers la fin du programme, on constatera une augmentation x (% ou chiffre) du nombre de prestataires/fournisseurs du traitement contre le sida qui voient des avantages à signer des pétitions et à participer à des activités de plaidoyer pour mobiliser des possibilités de traitement pour les PVVS en Afrique du Sud.

Capacité à agir

Vers la fin du programme, on constatera une augmentation x (% ou chiffre) du nombre des prestataires/fournisseurs du traitement contre le sida qui ont des aptitudes en méthodes efficaces de plaidoyer.

Normes

Vers la fin du programme, on constatera une augmentation x (% ou chiffre) du nombre de prestataires/fournisseurs du traitement contre le sida qui comprennent leur rôle de défenseur de leurs patients.



Les verbes d'action qui peuvent vous aider à décomposer les changements désirés en objectifs de communication faisables et réalistes sont : connaître, savoir, avoir une attitude positive envers, considérer le débat, parler au sujet de, voir l'avantage de, essayer, pratiquer, et apprendre des aptitudes. Consultez le tableau des théories en Annexe, page 54 et le graphique des Concepts des Théories de CSC, Session 3, page 25. Ils vous aideront à trouver les bons concepts de CCSC pour décomposer vos objectifs de communication.

L'avantage qu'il y a à utiliser un tel langage vient du fait que nos objectifs de communication sont formulés d'une manière qui démontre clairement des résultats réalistes.

FEUILLE DE TRAVAIL : Objectifs de Communication SMART

Instructions : Quand vous développez vos objectifs de communication SMART, pensez à vos segments de public cible et aux obstacles qu'ils rencontrent pour réaliser le comportement désiré que vous avez développé dans la session précédente. Utilisez cette feuille de travail pour remplir le tableau en formulant vos objectifs de communication par segment de public cible.

Segment de public cible (complété antérieurement, page 20)	Changement désiré Motivation, capacité à agir, norme sociale, politiques, services, structure communautaire ou autre changement (complété antérieurement, page 24)	Obstacles Raison(s) contextuelle(s) ou comportementale(s) pour lesquelles le public ne le fait pas	Théorie du changement Concepts théoriques sous-jacents de CCSC (complété antérieurement, page 24)	Objectifs de communication Aborder les obstacles clés*

Module 2, Session 5 : Approche stratégique et positionnement

L'**approche stratégique** est la façon dont une intervention de communication est présentée ou encadrée en un seul programme, campagne ou plateforme. Elle réunit les différentes interventions, canaux et matériels et les combine en un programme synergétique – le tout vaut plus que la somme de ses activités. L'approche stratégique assure la cohérence du programme et décrit **comment** les objectifs de communication seront réalisés.

Étant donné que bon nombre de stratégies peuvent être sélectionnées pour réaliser les objectifs de communication, la combinaison doit être décidée sur la base de la **théorie du changement** (voir Étape 1, Session 8, page 34). Tenant compte de ce qui doit se produire, où faut-il que le programme s'axe ? Où se trouve le point de bascule pour le changement que le programme vise à affecter ? Quels sont les concepts qui sous-tendent aux hypothèses ? Comment le changement se produira-t-il ? Quelle est l'approche au changement ?

Par exemple : Pour réaliser l'objectif d'augmenter de 10 pour cent le nombre de jeunes adultes ayant l'intention d'utiliser le conseil et dépistage volontaire (CDV) avec chaque nouveau partenaire dans trois comtés de la province de Nyanza au Kenya, sur deux ans, une approche stratégique peut prendre de nombreuses directions.

- Axe sur les établissements de CDV en développant une stratégie qui met l'accent sur des services de qualité accessibles et adaptés à la jeunesse, basés sur les *principes de communication client-prestataire*.
- Focalisation sur le public en mettant l'accent sur des activités et des messages axés sur la perception des risques, la gravité de la maladie, et l'auto-efficacité – en utilisant le **modèle des croyances sur la santé**.
- Présentation de ces informations dans une approche de style de vie sain et un axe sur le passage à l'âge adulte et sur les sujets de santé des jeunes hommes pour motiver le public à utiliser les services de CDV comme un rite de passage pour devenir de jeunes adultes respectés – en utilisant une combinaison d'éléments des **théories du comportement planifié et de la déviance positive et de l'approche fondée sur la culture**.

Dans le contexte de la conception stratégique, le **positionnement** présente un sujet, un service ou un produit de telle manière qu'il se démarque des autres, et qu'il motive certains changements, réactions, attitudes et comportements. Le positionnement crée une image distinctive et attrayante qui peut se transformer en un logo (O'Sullivan, Yonkler, Morgan, et Merritt, 2003). Un énoncé de positionnement décrit la façon dont un changement proposé sera vu dans l'esprit du public. Il ne s'agit pas d'un slogan accrocheur, mais plutôt d'une orientation pour la conception du message.

Remarquez l'utilisation des **stratégies clés de CCSC** dans les approches stratégiques : le plaidoyer, la mobilisation sociale et la CCC. Il existe une relation entre les publics et les stratégies clés.

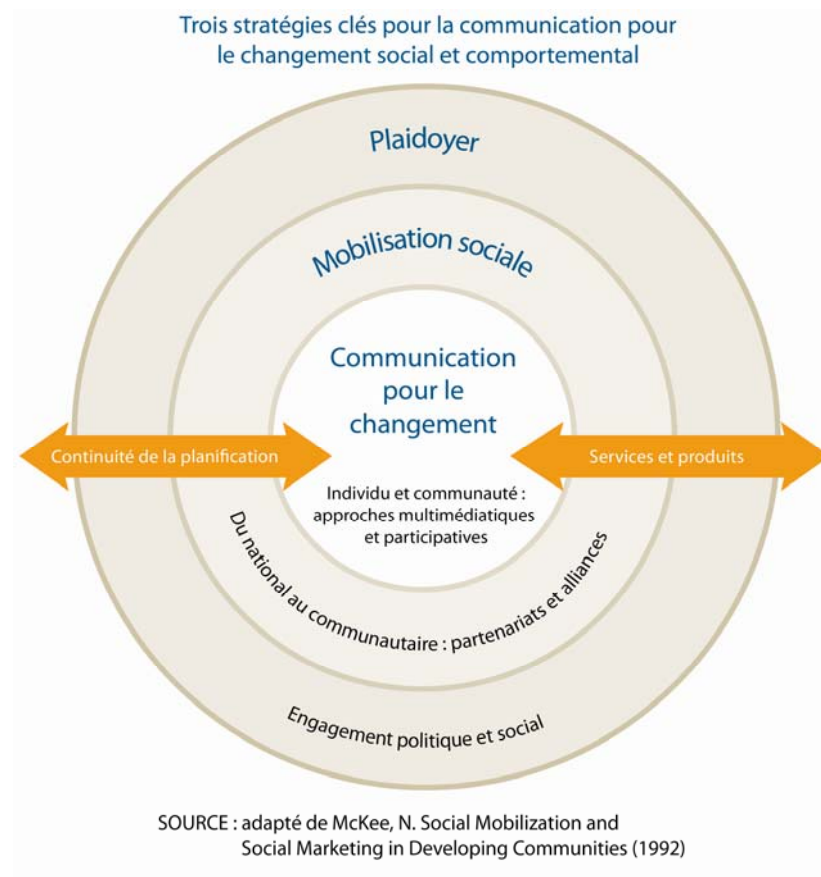
- La CCC est la stratégie la plus couramment utilisée pour aborder les personnes les plus touchées par le problème.
- La mobilisation sociale est une stratégie souvent conçue pour les groupes d'influence directe.
- Le plaidoyer est souvent appliqué aux influenceurs indirects.

Confirmez si les hypothèses de votre théorie du changement tiennent toujours et utilisez le tableau des Applications potentielles des théories, modèles et approches en Annexe, page 54 pour vous aider à choisir et à appliquer les théories de la CCSC qui viendront soutenir votre approche stratégique.

Les trois stratégies clés de la CCSC

Rappelez-vous, les stratégies clés de la CCSC se renforcent mutuellement :

- le **plaidoyer**, qui vise à collecter des ressources et à engager des dirigeants politiques et sociaux dans des actions et des objectifs de développement
- la **mobilisation communautaire et sociale**, qui cherche à obtenir une participation plus importante, la mise sur pied de coalitions et l'appropriation
- la **communication pour le changement des comportements**, qui incite à des changements dans les connaissances, les attitudes et les pratiques parmi des participants ou des publics spécifiques de programmes



UN EXEMPLE EN ALBANIE : Approche stratégique (Piotrow, 1997)

Veillez vous référer au Module d'Introduction, Session 1 (page 3) et Session 4 (page 17) pour le contexte du programme C-Change de planification familiale en Albanie.

Notre approche stratégique consiste à créer un environnement favorable aux jeunes couples dans lequel ils pourront parler, choisir et utiliser des méthodes contraceptives modernes (MCM). Nous : 1) travaillerons conjointement et directement avec les hommes et les femmes pour aborder les fausses idées au sujet des MCM, 2) améliorerons leur expérience et leur auto-efficacité quand ils se rendront dans une pharmacie pour se procurer une MCM (ressenti accru de sécurité et de contrôle), et 3) augmenterons la qualité et l'ampleur de la couverture médiatique positive des MCM (établissement de l'agenda et cadrage).

Parce que nos recherches ont démontré qu'il n'existait qu'un très faible niveau de sensibilisation et de confiance vis-à-vis des MCM chez les jeunes, hommes et femmes, ainsi qu'une faible utilisation des services de MCM disponibles dans les pharmacies.

UN EXEMPLE EN ALBANIE : Positionnement

Notre énoncé de positionnement est que les MCM permettent d'apprécier de faire l'amour tout en vivant pleinement et pour longtemps.

UN EXEMPLE EN ALBANIE : Théorie du changement

Notre théorie du changement indique que le point de bascule pour le changement sera le résultat de la combinaison a) d'une meilleure auto-efficacité individuelle pour utiliser et négocier les méthodes de PF dans les couples, b) d'une facilité d'accès accrue aux méthodes par le biais d'une meilleure formation des pharmaciens, et c) de l'augmentation de la fréquence et de la transmission correcte de la PF dans les médias afin de permettre un meilleur environnement habilitant pour le changement des normes relatives à l'utilisation de PF. Ces concepts se basent sur les arguments du **modèle des croyances sur la santé, de la théorie de l'apprentissage social, du modèle consumériste pour les prestataires de service, et de la théorie médiatique de l'établissement des priorités.**

FEUILLE DE TRAVAIL : Approche stratégique

Instructions : Cette approche stratégique est la combinaison des stratégies qui serviront à atteindre les objectifs de communication cités. Elle reflète la manière dont ces stratégies vont œuvrer en synergie pour produire l'impact désiré. Utilisez l'énoncé d'approche stratégique pour identifier tout défaut dans la pensée créative et pour expliquer brièvement l'approche aux autres au fur et à mesure que le programme se déroule.

Notre approche stratégique consiste à...

Parce que...

FEUILLE DE TRAVAIL : Positionnement

Le positionnement crée un signal dont le public peut se souvenir et qui lui permettra de reconnaître les activités du programme comme faisant partie d'une campagne ou d'un programme d'ensemble. Il aide les gens à comprendre pourquoi ils devraient adopter une certaine politique, idée, valeur ou comportement et pourquoi ils devraient plaider en sa faveur auprès des autres. Vous remarquerez, dans l'exemple albanais, comment la planification familiale est positionnée comme une manière d'apprécier de faire l'amour. Le positionnement fournit l'orientation de votre logo ou de votre slogan, ou de votre conception générale du message ; vous devez vous assurer de frapper juste !

Instructions : Vous pouvez utiliser cette petite liste de vérification pour vous assurer que votre positionnement est juste et rédiger l'énoncé de positionnement.

Petite liste de vérification du positionnement (adapté de Piotrow, 1997) :

- Est-il évocateur à la fois pour les publics masculins et les publics féminins ? Quels sont les groupes d'âge qui l'aiment ? Demeurera-t-il évocateur au fil du temps ?
- Est-il différent du positionnement de la concurrence ?
- Représente-t-il quelque chose de mieux ou de différent par rapport à l'alternative connue ?
- Offre-t-il un avantage dont le coût ou l'effort vaille la peine ? Le programme peut-il tenir sa promesse/réaliser l'avantage ?
- Autre :

Notre énoncé de positionnement est...

Module 2, Session 6 : Activité, canal et combinaison de matériels

Le moment est arrivé de déterminer les activités ou interventions que vous utiliserez pour chaque public et qui vous permettront de réaliser vos objectifs de communication, ainsi que les canaux et matériels qui soutiendront les activités et atteindront votre public. La question « Quel canal allons-nous utiliser ? » est plutôt démodée dans la CCSC. L'impact le plus fort sera réalisé en combinant stratégiquement les activités de communication et les canaux. Au sein de chaque catégorie, il faut utiliser des activités multiples. Dans l'idéal, les différents canaux envoient des messages qui se renforcent mutuellement. Par exemple, les dialogues communautaires avec des femmes de 20 ans et plus dans les zones rurales peuvent constituer l'intervention principale, soutenue par une émission radio qui diffuse ces dialogues. On peut aussi sensibiliser les chefs religieux pour s'unir au soutien par le biais de leurs propres canaux.

Il peut être utile de penser en termes des trois types d'interventions fondamentaux : les canaux interpersonnels, les canaux communautaires et les canaux des médias de masse et des médias sociaux. Les feuilles de travail suivantes vous proposent des idées de matériels et d'activités, décrivent des avantages potentiels et donnent des estimations de coût et d'efforts pour chacun de ces canaux de communication.

Voici quelques astuces qui vous permettront de vérifier vos premières décisions concernant votre combinaison de canaux (adapté de McKee, Manoncourt, Yoon, et Carnegie, 2000).

- Le « super-média » qui peut tout faire n'existe pas.
- Une combinaison de médias est généralement plus efficace qu'un seul média.
- La sélection des canaux est importante, mais la qualité de la production est déterminante pour la réussite.
- Les publics passifs apprennent peu ; les publics actifs sont plus réceptifs.
- Les médias peuvent renforcer et étendre la communication en face à face, mais ils ne peuvent pas la remplacer.

Avant de décider des matériels ou des activités que vous allez créer, réfléchissez bien

- à quels canaux de communication atteindront le mieux chacun de vos publics cibles
- à quelle combinaison de canaux/activités est la plus appropriée pour votre approche stratégique
- si vous disposez du budget adéquat pour vos choix

Lorsque vous rédigez votre liste finale de produits, matériels et activités par canal (à l'aide de la feuille de travail à la page suivante), pensez également au contenu essentiel que vous planifiez de communiquer par le biais de chaque canal.

- Le contenu se prête-t-il à ce canal ?
- Un autre canal s'y prêterait-il mieux ?

Et enfin, voulez-vous une combinaison qui atteigne rapidement de nombreuses personnes différentes ou une seule qui atteigne de plus en plus de gens sur une longue période ? Ceci affectera votre plan de diffusion et de distribution.

FEUILLE DE TRAVAIL : Activité, canal et combinaison de matériels

Soyez créatif lorsque vous pensez aux moyens de soutenir les stratégies par le biais d'une variété d'activités ou d'interventions. Quels sont les canaux et les matériels qui les soutiendront ? Comme le suggère le tableau ci-dessous, les possibilités sont infinies. Il n'est pas important de déterminer si un canal ou un matériel particulier entre parfaitement dans l'une des catégories ci-dessous. C'est la façon dont on planifie d'utiliser les matériels comme part d'une activité qui détermine l'effet qu'ils auront. Par exemple, une affiche placardée sur le mur d'un centre d'orientation pour étudiants peut servir de déclencheur à un conseiller pour qu'il ait des conversations personnalisées sur la prévention du VIH. Cette feuille de travail et celles qui suivent vous aideront à attribuer des priorités aux activités, canaux et matériels en fonction de leur avantages relatifs, mais aussi des préférences et des styles de vie du public.

Voici quelques astuces

- Utilisez une combinaison de canaux liés et qui se soutiennent mutuellement. Par exemple, utilisez les médias de masse pour souligner le dialogue communautaire efficace et comment cela sera réalisé.
- Intégrez la répétition de vos messages sur plusieurs médias et créez des possibilités pour que votre public puisse poser des questions ou vous dire ce qu'il pense de vos activités (boucle de rétroaction).
- Assurez-vous que les gens reconnaissent l'origine de toutes vos activités grâce à votre conception stratégique, symbolisées par un logo.
- Investissez de manière avisée pour une répétition suffisante. Assurez-vous que vos activités sont diffusées autant de fois que possible tout en évitant la lassitude.
- Assurez-vous qu'un atelier de formation des formateurs dure plus de trois jours et que les participants puissent appliquer leur apprentissage avant qu'ils ne forment d'autres personnes.
- Les programmes d'enseignement par les pairs sont souvent choisis, car il s'agit d'une méthode rapide et peu coûteuse de délivrer des programmes. L'expérience a montré que les volontaires doivent être formés, motivés et supervisés continuellement pour être efficaces. Il y a souvent de nombreux désistements et il faut trouver de nouveaux volontaires.
- « Moins, c'est plus », c'est-à-dire que la qualité paye en matière de communication. Il est plus profitable de faire une seule chose bien que d'avoir plusieurs activités différentes dont les gens ne se souviennent pas parce qu'elles sont mal mises en œuvre.

Types de canaux	Exemples d'activités et de matériels de soutien	Vos activités et matériels de soutien
<p>Interpersonnel Enseignement par les pairs, communication client-prestataire, conseil, lignes téléphoniques d'assistance</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Série de visites de site par des dirigeants et des politiciens • Réunions pour la mise sur pied de coalitions • Enseignement par les pairs pour l'adhérence au traitement du VIH 	
<p>Communautaire Dialogues communautaires, rassemblements, dramatisations intermittentes, tournées de présentation, radio communautaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rassemblements face au parlement • Dialogues communautaires • Présentations radio ou en tournée, avec un jeu-questionnaire sur la PF qui s'adresse aux couples 	

Types de canaux	Exemples d'activités et de matériels de soutien	Vos activités et matériels de soutien
<p>Médias de masse et médias sociaux Spots radio et télévisés, <i>chat</i>, témoignages de célébrités, feuillets, jeux-questionnaires, articles de journaux, posters, brochures, Internet, Facebook, blogs, vidéos sur YouTube, SMS, podcasts</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Campagne de courriels et de lettres au ministère de la Santé • Appel pour de nouveaux partenaires de réseau de la société civile par des annonces dans le journal • Feuilleton radio avec émission d'appels et brochures • Une page <i>Facebook</i> pour la jeunesse permettant des questions anonymes et des réponses de médecins au sujet des contraceptifs modernes • Blogs pour hommes et femmes en zone urbaine permettant de débattre des normes sociales au sujet des partenaires multiples concomitants. 	

FEUILLE DE TRAVAIL : Décider du canal et de la combinaison des matériels idoines

Types de canaux	Exemples	Avantages potentiels	Estimations des coûts et des efforts
Interpersonnel	Communication personnalisée, telle que les échanges prestataire-client pair-pair, et partenaire-partenaire ; réseaux sociaux ; formation et activités de développement d'aptitudes par petits groupes	<ul style="list-style-type: none"> • Communication sur mesure • Interactif • Peut décomposer des informations complexes • Fournit une aide personnalisée • Peut développer des compétences comportementales • Accroît l'auto-efficacité • Peut accroître les intentions d'agir 	Bien qu'elles ne soient pas onéreuses, les activités de communication interpersonnelle ne constituent pas des investissements ponctuels. Elles doivent être soutenues continuellement par de la supervision et des incitations, garantes de la qualité de l'intervention.
Communautaire	Affichages de bulletins ; réunions communautaires ; affichages de bulletins dans les églises/mosquées, posters, troupes théâtrales, manifestations culturelles ; radio communautaire	<ul style="list-style-type: none"> • Peut stimuler le dialogue communautaire • Peut motiver les solutions collectives • Offre un soutien social • Peut accroître les intentions d'agir • Propose une rétroaction à la communauté dans son ensemble 	Les activités communautaires ne doivent pas forcément être onéreuses, surtout si l'appropriation du projet par la communauté exploite les ressources et les points solides communautaires déjà existants. Toutefois, leur portée doit être bien planifiée et associée, si possible, aux médias de masse, pour une mise en œuvre à une échelle efficace.
Médias de masse et médias sociaux	Télévision ; radio ; journaux ; panneaux d'affichage ; publicité dans les transports ; Internet ; Facebook ; blogs ; vidéos YouTube ; SMS ; podcasts	<ul style="list-style-type: none"> • Portée extensive • Répétition efficace et cohérente du message • Les médias sociaux ont le potentiel de mobiliser efficacement les jeunes 	Les médias de masse sont onéreux, mais si l'on considère le nombre de personnes qu'ils atteignent simultanément, le coût par personne est souvent minimal. Les médias sociaux ont souvent un coût minimal par personne atteinte. Néanmoins, la question de l'accès aux médias sociaux doit se poser.

Les facteurs qui influencent le choix des canaux de communication (McKee, Bertrand, et Becker-Benton, 2004).

- **Complexité du sujet** : Bien que la communication interpersonnelle/le conseil soit la communication la plus appropriée et la plus efficace dans bon nombre de situations, elle/il est également la/le plus coûteuse/eux en main-d'œuvre et en moyens financiers.
- **Sensibilité du sujet** : L'utilisation des médias de masse ne se prête peut-être pas aux sujets très sensibles.
- **Alphabétisme** : De faibles niveaux d'alphabétisme éliminent les matériels imprimés avec beaucoup de textes.
- **Portée désirée** : Les programmes visant une couverture nationale et régionale utilisent souvent les médias de masse.
- **Normes sociales qui prévalent** : Les pays diffèrent grandement dans leur ouverture et leur volonté d'aborder les sujets sexuels. Beaucoup de pays ont des contraintes en matière de diffusion de messages sur les préservatifs.
- **Habitudes et préférences médiatiques des publics projetés** : La recherche formative doit fournir des réponses en matière d'accès et d'habitudes qui permettront d'adapter la programmation aux horaires de grande écoute, aux chaînes et aux émissions de radio préférées, et à l'appropriation médiatique.
- **Coûts** : Les coûts des nombreux canaux de communication disponibles et leurs combinaisons varient par type, mais aussi par pays. Il s'agit évidemment d'un facteur déterminant pour la stratégie.

EXEMPLE : Sélection du canal et de la combinaison de matériels

Voici l'exemple d'un outil de sélection de canal pour un segment de public cible par le lieu de travail. Cet outil permet de sélectionner le canal et la combinaison de matériels appropriés pour vos activités en prenant en compte le « quand » (opportunité temporelle) et le « où » (lieu) où vous pourrez atteindre le plus efficacement possible votre ou vos publics. Étudiez l'exemple et créez des outils en suivant les étapes ci-dessous et en utilisant la feuille de travail figurant en page suivante.

Moment de la journée	Lieu	Canal	Décisions finales
Public cible : <u>Professionnels du sexe dans les milieux urbains et ruraux de Jamaïque</u>			
Tôt le matin	Déplacement en bus vers le lieu de travail	Panneaux d'affichage, pairs éducateurs aux carrefours de transit, cassettes ou CD joués dans les mini-taxis	
Milieu de matinée	Pause café au bureau	Activités sur le lieu de travail	
Midi	Déjeuner de l'autre côté de la rue	Posters, prospectus dans les cafés, pairs éducateurs	
Début d'après-midi	En fonction	Courriels, blogs	
Fin d'après-midi	Pause café	Distribution de matériels par l'entremise des personnes qui servent thé et café au bureau.	
Début de soirée	Retour vers le domicile	Panneaux d'affichage, pairs éducateurs aux carrefours de transit, cassettes dans les mini-taxis	
Dîner	À la maison	Radio, télévision, journaux	
Manifestations spéciales	À l'église	Aides à l'emploi pour les chefs religieux	
Évènements saisonniers	Vacances, de retour au village	Panneaux d'affichage, pairs éducateurs aux carrefours de transit, cassettes dans les mini-taxis, imprimés	

adapté de O'Sullivan, Yonkler, Morgan, et Merritt, 2003

FEUILLE DE TRAVAIL : Sélection du canal et des matériels

Instructions :

Étape 1 : Focalisez-vous sur un segment de public cible à la fois.

Étape 2 : Cartographiez leur journée *type* dans les colonnes de gauche.

Étape 3 : Décidez du meilleur moment et/ou du lieu pour atteindre *ce segment de public cible*.

Étape 4 : Choisissez une ou plusieurs interventions, un ou plusieurs canaux ou matériels qui correspondent le mieux au style de vie et aux préférences de *ce segment de public cible*. Assurez-vous que les canaux se prêtent au contenu clé que vous planifiez de véhiculer par le biais de ces canaux et essayez de vous procurer davantage de données sur votre public (par ex. : <http://www.audiencescapes.org/> pour étayer vos hypothèses et vos choix.)

Moment de la journée	Lieu	Canal	Décisions finales
Public cible : _____			

Adapté de O’Sullivan, Yonkler, Morgan, et Merritt, 2003

EXEMPLE : Environnement du changement - Exemple d'activités, de canaux et de matériels qui se renforcent mutuellement

Voici une description fictive mais réaliste de la manière dont une certaine combinaison de canaux peut être ressentie par une femme, membre d'un public cible (National Cancer Institute 2008).

Une femme regarde une émission de télé locale présentée par un journaliste spécialisé dans la santé. Ce programme parle d'un nouvel axe sur la « prévention du VIH chez le fœtus » dans le cadre de la campagne nationale de lutte contre le sida. Elle entend également un spot radio sur le même thème. Elle a appris, lors d'une conversation confidentielle avec sa sœur enceinte, que cette dernière a essayé d'appeler la ligne d'assistance Sida mais qu'elle a raccroché dès que la personne lui a répondu à l'autre bout du fil. Malgré tout, sa sœur pense toujours à faire un dépistage.

Cette femme encourage sa sœur enceinte à finalement rappeler la ligne d'assistance. Grâce à cet appel et au sympathique conseiller qui lui a répondu sur la ligne d'assistance, la sœur enceinte consulte un médecin formé au dépistage du VIH. Le médecin lui donne des conseils pré-dépistage du VIH à l'aide d'un joli tableau à feuilles et l'encourage à se faire dépister, ainsi que son partenaire. Il lui propose quelques stratégies et lui remet un document permettant de dépasser la résistance de son partenaire envers le dépistage.

Le médecin a été sensibilisé sur le sujet du dépistage des couples, car lors de la récente journée nationale du CDV, certaines recommandations du programme national de lutte contre le Sida et une série d'articles d'un site Internet ont été adressées aux professionnels de la santé.

Grâce au document remis par le médecin, à l'aide de sa sœur aînée, et aux encouragements d'un ami de la famille, la sœur enceinte a également convaincu son partenaire de faire un dépistage en couple. Elle est prête à suivre les conseils médicaux qui lui seront donnés, car toutes les sources qui l'entourent – les médias, la famille et les prestataires de services – lui disent qu'elle devrait le faire.

Pendant ce temps... la sœur enceinte parle de son expérience positive à une autre amie enceinte. Cette amie suit son conseil et appelle elle-même la ligne d'assistance Sida.

Questions de réflexion

- ❖ Quelle est la partie du programme qui a bien fonctionné ? Qu'est-ce qui a été essentiel à sa réussite ?
- ❖ En quoi voyez-vous que ceci est lié aux trois stratégies clés de la CCSC ?

Nos idées

Ce programme n'est pas efficace à cause d'une seule et unique activité ou intervention spécifique. Il est efficace parce que plusieurs programmes ont collaboré et abordé la prévention de la transmission mère-enfant (PTME) en même temps, dans un programme national coordonné. Suivre une stratégie de CCSC systématique a permis au programme d'atteindre tous les publics concernés à l'aide d'une combinaison efficace de médias et de canaux interpersonnels, en répétant des messages similaires. Quelles sont les autres choses qui font l'efficacité de cette approche ?

- Elle aborde la personne (sœur enceinte) par le biais de multiples canaux et de personnes proches pour procéder au dépistage du VIH.
- Elle aborde les pairs, la famille et la communauté (sœur aînée) et leur fournit des informations et des ressources pour soutenir la sœur enceinte.
- Elle aborde les prestataires de service (médecin) et les services (ligne d'assistance et services PTME) pour soutenir la sœur enceinte.

FEUILLE DE TRAVAIL : Scénario permettant de créer un environnement de changement

Instructions : Une bonne manière de vérifier une progression est d'imaginer un scénario situé à un moment futur où votre approche stratégique, votre positionnement et votre combinaison de canaux atteignent les publics cibles que vous avez choisis. Notez ci-dessous ce à quoi le scénario pourrait ressembler, au regard, à l'oreille et au ressenti d'un public cible particulier.

FEUILLE DE TRAVAIL : Liste provisoire d’activités avec canaux et matériels correspondants (par public cible)

Il est maintenant temps de faire correspondre vos idées d’activités aux canaux et aux matériels de soutien appropriés.

Instructions : Dès lors que les canaux de communication ont été sélectionnés, la prochain Étape consiste à attribuer des priorités aux ressources pour le développement d’un ensemble gérable de matériels et d’activités.

1. Résumez vos activités ou interventions clés (par public cible).
2. Référez-vous aux feuilles de travail combinaison des canaux et matériels (pages 38-41) et procédez à la sélection finale du canal et de la combinaison de matériels qui soutiendront vos activités clés selon les préférences du public cible et votre budget. Rappelez-vous, les canaux et les matériels ne doivent pas être considérés séparément de l’ensemble de la conception du programme, mais ils doivent être intégrés aux autres activités et prestations de services du programme.
3. Citez le contenu essentiel par public cible et par canal.

Segment de public cible	Activité clé que nous avons choisie (par public cible)	Canal final que nous avons sélectionné (choisir à partir de l’interpersonnel, le communautaire, les médias de masse ou les médias sociaux)	Matériels que nous planifions d’utiliser pour soutenir les activités	Contenu clé que nous planifions de communiquer par le biais de chaque canal
Exemple : Professionnels du sexe dans les milieux urbains et ruraux de Jamaïque	Enseignement par les pairs/professionnels du sexe	Interpersonnel : travail de rue de personne à personne avec des pairs éducateurs et des groupes d’activités	Manuel de poche de l’éducateur pair en tant qu’aide à l’emploi	Astuces pour la prévention du VIH, sécurité, droits, responsabilités

Module 2, Session 7 : Ébauche de plan de mise en œuvre

Toutes les décisions prises jusqu'ici s'intègrent maintenant au plan de mise en œuvre. Ce plan répond à chacune des questions suivantes et les regroupe.

- Qui va faire le travail ? (ressources humaines)
- Qu'est-ce que serait un calendrier réaliste ? (calendrier)
- Combien est-ce que tout cela va coûter ? (budget)
- Quels sont les rôles et les responsabilités prévus des partenaires et des alliés ? (partenariats/alliances)

Voir l'Étape 4 pour plus d'instructions et de leçons sur la mise en œuvre.

Cela vaut la peine de faire une pause ici et de prendre le temps d'aborder ces considérations pratiques. Sans quoi, des ressources pourraient être gâchées en optant pour des directions qui, en fin de compte, ne seraient pas une partie faisable de l'ensemble du plan.

Il est important de réfléchir aux activités que vous allez mener pour réaliser vos objectifs de communication. Nous verrons le plan de mise en œuvre plus en détail à l'Étape 4 ; il est toutefois important de réfléchir à quelles activités mener afin que nous puissions créer des matériels (à l'Étape 3). Les matériels ne doivent jamais être développés de manière autonome - il faut qu'ils soient soutenus par les activités de programme et qu'ils y soient intégrés. Comme vous pouvez le voir, dans l'exemple albanais notamment, toutes les activités et leurs canaux et matériels correspondants sont intégrés. Ils se soutiennent les uns les autres.

UN EXEMPLE EN ALBANIE : Ébauche de plan de mise en œuvre

Remarque : Cette ébauche de plan deviendra un plan de travail détaillé à l'Étape 4. Ce qui suit est uniquement un exemple de l'ébauche de plan de mise en œuvre C-Change en Albanie. Veuillez vous référer au Module d'Introduction, Session 1 (page 3) et Session 4 (page 17) pour un aperçu du programme C-Change de planification familiale en Albanie.

Liste d'activités	Chargés de mise en œuvre (y compris partenaires)	Ressources	Calendrier
<p>Objectifs de communication : Vers la fin du programme, on constatera :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une augmentation du nombre d'étudiants universitaires ayant appris ce que sont les contraceptifs modernes et les avantages de leur utilisation. • Une augmentation de l'utilisation des méthodes modernes de contraception chez les femmes et les hommes de 18 à 35 ans de 20 % en 2005 à 30 % d'ici à 2010. • Une augmentation du nombre de jeunes femmes qui parlent des méthodes contraceptives modernes avec leur partenaire. • Une diminution des craintes et des idées fausses sur l'utilisation des contraceptifs modernes chez les femmes en âge de procréer et chez les hommes de 18 à 35 ans d'un niveau de 84 % en 2002 à 47 % d'ici à 2010. 			
<p>Activité 1 : Développer, lancer et soutenir une campagne de CCSC intégrée de médias de masse</p>			
Essai préalable des matériels de communication	C-Change, SRC&IT (sous-traitant)		Jan.-fév. 2009
Développer et produire les matériels de communication finaux	C-Change, New Moment (entreprise créative)		Mars 2009
Développer et mettre en œuvre le lancement du programme	C-Change, New Moment		Mars 2009
Mettre en œuvre les activités de relations publiques après le lancement de la campagne	C-Change		
Suivre la campagne publicitaire sur les médias de masse	C-Change		
<p>Activité 2 : Programme d'enseignement par les pairs sur la PF/les MCM</p>			
Former les formateurs des pairs éducateurs	C-Change, FNUP, deux consultants locaux		Mi-fév. 2009
Orienter les pairs éducateurs	C-Change, formateurs des pairs éducateurs		Mars 2009
Réaliser la session d'enseignement par les pairs	C-Change		Mars 2009
<p>Objectif de communication : Vers la fin du programme, on constatera une augmentation du nombre des rédacteurs de produits imprimés proéminents en Albanie qui considèrent la planification familiale et la santé sexuelle et génésique comme des sujets qui valent la peine de figurer à plusieurs rubriques (par ex. : politique, santé, sports, et culture).</p>			
Sélectionner l'organisation médiatique/le consultant qui travaillera avec les journalistes	C-Change		Mars 2009 (début)
Développer le plaidoyer et les plans de relations avec les médias	C-Change avec 10 journalistes sélectionnés		Mars 2009 (mi-)
Développer et mettre en œuvre la <i>Champion Journalists Initiative</i>	C-Change, le consultant médias et un co-formateur médias de C-Change, un journaliste spécialisé en éthique journalistique, des spécialistes en obstétrique et gynécologie		Mars 2009 (2 ½ jours)
Produire des matériels de relations avec les médias	C-Change avec 10 journalistes sélectionnés		Mars 2009

FEUILLE DE TRAVAIL : Ébauche de plan de mise en œuvre

Instructions : Commencez à penser à comment atteindre vos objectifs de communication (activité), aux obstacles au changement qu'ils aborderont, au matériel de soutien possible (avec quoi), et à comment l'activité/le matériel s'intègre à la stratégie de communication. Veuillez noter que cette ébauche de plan deviendra un plan de travail détaillé à l'Étape 4.

Liste d'activités	Chargés de mise en œuvre (y compris partenaires)	Ressources	Calendrier
Objectif de communication n° 1 :			
Activité :			
Activité :			
Objectif de communication n° 2 :			
Activité :			
Activité :			
Activité :			
Objectif de communication n° 3 :			
Activité :			
Activité :			

Module 2, Session 8 : Ébauche de plan de suivi et d'évaluation (S&E) et indicateurs de base de référence

La plupart des programmeurs savent qu'il faut décider très tôt dans le processus comment leur programme sera évalué (tel que l'illustre le graphique C-Planification). Toutefois, ces décisions sont souvent reportées à une date ultérieure, ou laissées à d'autres pour qu'ils y réfléchissent. Cette courte session vous permet de prendre ces décisions essentielles maintenant afin que vous puissiez suivre et évaluer efficacement votre programme le temps venu.

Voir Étape 5, Session 2 pour une description complète, « Qu'est-ce que le Suivi et qu'est-ce que l'Évaluation ? » En quelques mots, ***l'évaluation est la collecte de données à des instants distincts du calendrier afin d'investiguer systématiquement l'efficacité du programme.*** Une évaluation peut répondre à des questions telles que

- Quels genres de changement se sont produits auprès des personnes ou des communautés que vos efforts ont atteintes ?
- Ces changements étaient-ils pertinents pour notre programme ?
- Sommes-nous arrivés à proximité de nos cibles prévues ?
- Les résultats ont-ils été différents chez les hommes et chez les femmes ?

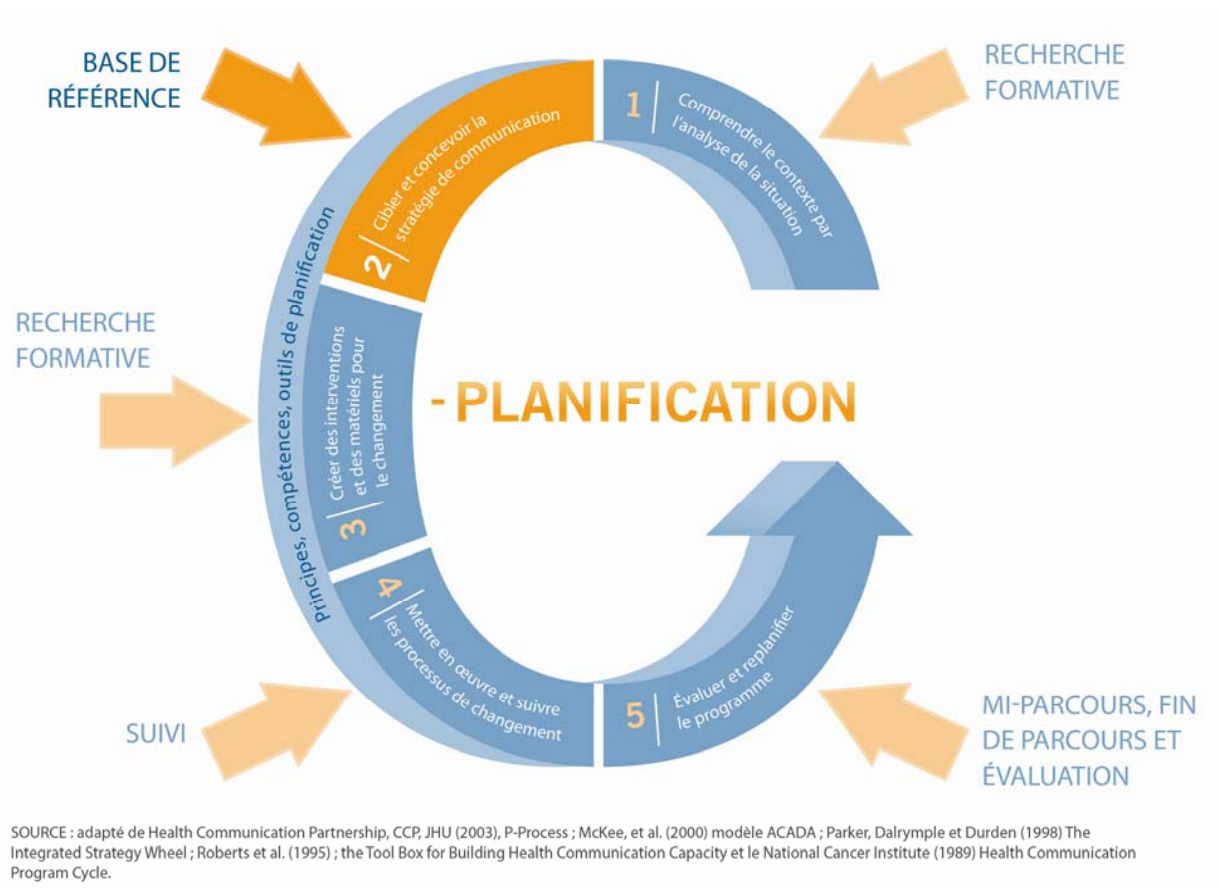
L'évaluation est précieuse aux programmeurs ; sans elle, nous ne pouvons que deviner ce qui a fonctionné, ce qui n'a pas fonctionné et ce qui aurait pu mieux fonctionner.

L'évaluation requiert de mesurer le changement dans la durée. La meilleure approche pour mesurer le changement est d'avoir une solide base de référence – des données recueillies en début de processus pour qu'elles puissent représenter exactement la situation *avant* que votre programme ne commence auprès de la population ou du public cible choisi. Les mêmes données seront collectées dans le temps pour procéder à des comparaisons. Voir Étape 5, Session 5 pour une présentation générale de plusieurs conceptions d'évaluation qui utilisent des données de base de référence avec ou sans groupes de comparaison.

Comme le souligne l'Étape 5, Session 3, plusieurs décisions clés doivent être prises avant de recueillir les données de base de référence. La première peut être prise tout de suite, à l'aide de la feuille de travail Utilisateurs et Utilisations de vos données S&E (page 52). Toutes les autres décisions – y compris la mention des indicateurs, la sélection des méthodes et des outils, la planification des méthodes d'analyse des données et la communication des conclusions – reposent sur cette seule décision. Des instructions pour chacune de ces décisions figurent au Module 5.

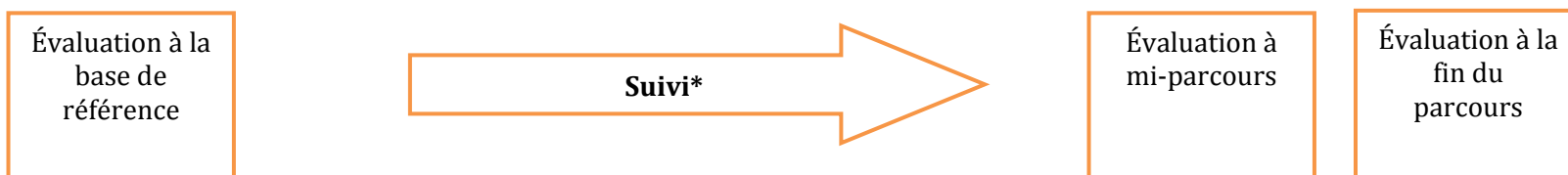
GRAPHIQUE : Où le S&E s'inscrit dans la CCSC

Ce graphique montre que pour établir les S&E d'un programme, il est avisé de rédiger une ébauche de plan maintenant et de collecter des données de base de référence. Les données de base de référence servent à faire des comparaisons avec les données de résultats décrites à l'Étape 5. Bien réfléchir à l'approche de suivi et d'évaluation des efforts de CCSC lors des premières étapes du processus de planification ce qui vous conduira à identifier et à attribuer des fonds suffisants à ces activités et à les inclure au calendrier et aux plans de ressources humaines du projet.



FEUILLE DE TRAVAIL : Utilisateurs et utilisations des données S&E

Instructions : Alors que vous commencez à réfléchir à votre ébauche de plan d'évaluation et à vos indicateurs de base de référence, pensez tout d'abord à *qui va utiliser les données* et à *comment elles seront utilisées*. Vous reviendrez à cette feuille de travail et à votre plan de S&E au Module 5, mais cela vaut la peine de commencer à y penser dès maintenant.



Évaluation à la base de référence	Suivi	Évaluation à mi-parcours et à la fin du parcours
<i>Si vous planifiez de collecter ou de réunir des données de base de référence...</i>	<i>Si vous planifiez de suivre votre programme...</i>	<i>Si vous planifiez d'évaluer votre programme...</i>
Qui utilisera les données de base de référence et comment ?	Qui utilisera les données sur les processus du programme et comment ? Qui utilisera les données sur la qualité du programme et comment ?	Qui utilisera les données de résultats et comment ? De quel genre de comparaison de base de référence ou de groupe aurez-vous besoin pour satisfaire les utilisateurs de vos données de résultats ?

**Les financements du PEPFAR appellent un suivi du processus et de la qualité.

Module 2, Session 9 : Affiner la stratégie de communication

Tout au long de l'Étape 2, différentes composantes de la stratégie de communication ont été rédigées. Il est maintenant temps de les passer en revue et de les affiner. Gardez à l'esprit qu'il s'agit de la passerelle entre l'analyse formative/l'analyse de la situation de l'Étape 1, la création des activités et des matériels de soutien à l'Étape 3, et la mise en œuvre à l'Étape 4. Il est important d'examiner la stratégie de communication et de l'affiner afin de s'assurer qu'elle guide les chargés de mise en œuvre.

Prenez le temps de vous familiariser avec le tableau qui figure en Annexe, page 54 (Application potentielle des Théories, Modèles et Approches) pour vous assurer d'avoir choisi la théorie ou la combinaison de théories la plus appropriée pour soutenir votre approche stratégique, basée sur des hypothèses formulées dans votre théorie du changement à la fin de l'Étape 1.

Module 2, Annexe 1 : Tableau d'application potentielle des théories, modèles et approches

TABLEAU : Base théorique du Modèle socio-écologique pour le Changement

1. Niveau de l'environnement habilitant

Quoi : Politiques/législation, politique/conflit, systèmes économiques et leur état, technologie, environnement naturel et institutions
Qui : Gouvernement, entreprises, dirigeants de confessions religieuses ou de mouvement et professionnels des médias
Stratégies : Plaidoyer et mobilisation sociale

Points de bascule possibles pour le changement : volonté politique, attribution de ressources, changement de politiques, développement organisationnel/institutionnel, consensus national/stratégie, pression du mouvement social et modelage de l'agenda médiatique.

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>1.1 Théories des médias</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Établissement de l'agenda (des priorités)</i> (McCombs et Shaw, 1972 ; (Glanz, Rimer, et Viswanath, 2008) • <i>Dynamique de l'agenda</i>, agenda médiatique, agenda public et agenda politique (Dearing et Rogers, 1996) • <i>Plaidoyer médiatique</i> (Wallack et al., 1993) • <i>Cadrage</i> (Goffman, 1974 ; Lyengar, 1991) • <i>Persuasion</i> (Perloff, 2003) 	<ul style="list-style-type: none"> • Comment les médias peuvent-ils influencer l'opinion publique ? • Comment les médias contribuent-ils aux changements dans l'environnement capacitant-habilitant ? • Une augmentation de la couverture médiatique du sujet contribuerait-elle à changer la perception de son importance aux yeux des décideurs et du public ? • Comment une augmentation de la couverture médiatique affecterait-elle le débat politique ? • Comment peut-on étendre et modifier la couverture médiatique d'un sujet ? • Est-ce que cela fait une différence comment les médias cadrent le problème? • Comment est-ce que les décideurs auprès des médias (c.à.d. journalistes, rédacteurs, éditeurs) doivent être engagés pour promouvoir le changement? 	<ul style="list-style-type: none"> • Comprendre et modifier la façon dont les médias de masse influencent l'opinion publique, plus particulièrement au sujet de la politique et l'élaboration des politiques. • Pour impliquer les décideurs médiatiques (journalistes, rédacteurs, producteurs, décideurs politiques) <ul style="list-style-type: none"> ○ Organiser des activités de formations. ○ Faire circuler communiqués de presse, bulletins d'information et rapports sur le projet. ○ Inviter la presse et les décideurs politiques aux manifestations. ○ Organiser un prix d'excellence annuel pour la couverture (sur un thème donné). • Tenter d'augmenter l'importance et le type de couverture sur un sujet donné en produisant et en diffusant des matériels de haute qualité et en organisant des manifestations dignes d'intérêt.

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>1.2 Théories des mouvements sociaux (Tilly, 2004)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Action collective</i> • <i>Mise sur pied de coalitions</i> • <i>Changement politique/législatif</i> <p>Actions : campagnes, répertoire des mouvements, affichages de WUNC (Tilly, 2004)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comment les mouvements sociaux contribuent-ils au changement de l’environnement capacitant-habilitant sur un sujet spécifique ? • Comment un mouvement social change-t-il les politiques/la législation sur un sujet donné ? Quels changements de politiques peuvent contribuer à produire un changement général ? • Y a-t-il un mouvement social existant qui soutienne le changement liée à un sujet donné ? De quelles actions se sert-il ? Quelles sont ses réussites ? En l’absence d’un mouvement, comment peut-on en développer et en maintenir un ? • Qu’est-ce qui promeut la participation des gens autour de ce sujet ? Quelles sont les actions collectives nécessaires pour changer l’environnement ? • Quelles sont les stratégies d’actions collectives qui ont réussi à exprimer les revendications et à faire progresser le changement par le passé ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Comprendre comment les communautés/groupes s’auto-organisent, mènent une action collective, ou résistent aux efforts de mobilisation. • Acquérir des ressources et mobiliser les gens pour modifier les obstacles structurels du changement, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> ○ Créer une base de soutien, par ex. : former des réseaux de recrutement et tirer parti de leurs membres potentiels. ○ Générer de la motivation parmi les membres par sujets du cadrage. ○ Promouvoir la participation en offrant des incitations et en supprimant les obstacles. • Entretenir l’engagement en construisant une identité collective et en nourrissant des relations interpersonnelles. • Contribuer à organiser les acteurs pour qu’ils utilisent des tactiques de communication telles que la <i>persuasion, la facilitation, et le marchandage</i> pour promouvoir des changements de politiques.
<p>1.3 Théorie des réseaux sociaux et du soutien social (également utilisé aux niveaux communautaire et interpersonnel) (McKee, Manoncourt, Yoon, et Carnegie, 2000 ; (Glanz, Rimer, et Viswanath, 2008)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Caractéristiques du réseau structurel</i> (réciprocité, intensité, 	<ul style="list-style-type: none"> • Comment les réseaux sociaux influent-ils sur les connaissances, les attitudes et les comportements (CAC) d’une personne autour d’un sujet donné ? • Comment les réseaux sociaux pourraient-ils soutenir les changements possibles ? • Comment les réseaux sociaux peuvent-ils être influencés ? • Quelles dimensions (connaissances, attitudes, perceptions) du changement comportemental/social 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les caractéristiques du réseau social (par ex. : professionnel, amical). • Renforcer les liens de réseau existants par une formation en aptitudes de soutien des membres. • Renforcer des liens de réseau existants par des manifestations et des activités (qui peuvent également servir à accroître visibilité et appropriation, telles que des concours de création de contenu. Pour un exemple, consultez : www.scenariosfromafrica.org

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
complexité, formalité, densité, dispersion géographique, directionnalité • <i>Fonctions des réseaux sociaux</i> • <i>Types de soutien social</i>	peuvent être promues par le biais des réseaux sociaux ?	• Développer de nouveaux liens de réseau social (par ex. : mentorat, camaraderie, groupes de développement personnel).
1.4 Capital social (Putnam, 2000) Concepts clés • <i>Institutions</i> • <i>Normes et valeurs</i> • <i>Confiance</i> • <i>Ressources « sociales »</i> (par opposition aux financières)	• Quelles institutions sont des plateformes adéquates pour promouvoir le changement ? • Comment la confiance entre individus peut-elle promouvoir les changements ? • Où les gens se réunissent-ils pour débattre de leurs intérêts communs ? • À qui les gens font-ils confiance ? À qui se fient-ils pour développer des liens et s’impliquer dans différentes activités ?	Encourager le changement dans une perspective de capital social, découvrir la motivation des intervenants clés, par ex. : revoir les soins de santé ; les ressources disponibles pour le changement, les opportunités de changement et les éléments de motivation extérieurs possibles qui peuvent créer de la confiance au sein des réseaux de soutien.
1.5 Modèles écologiques Concepts clés • <i>Systèmes écologiques</i> • <i>Entourage physique et socioculturel</i> • <i>Effets directs de l’environnement</i> • <i>Facteurs intrapersonnels</i> • <i>Relations interpersonnelles</i> • <i>Facteurs communautaires</i> • <i>Facteurs institutionnels</i> • <i>Politiques publiques</i>	• Quels sont les facteurs du contexte social qui influencent les comportements individuels ? Quels sont ceux qui peuvent être positivement influencés ? • Quels sont les éléments/composantes de l’écologie sociale qui sont les plus susceptibles d’influencer les personnes ? • Quels sont les éléments probants qui démontrent le changement effectif résultant de plusieurs facteurs et leur impact sur les décisions et les comportements individuels ? • Le changement de contexte social doit-il toujours avoir un impact sur les comportements individuels ?	Comprendre que la position d’un individu au sein d’un vaste ensemble de systèmes peut influencer sur la conception et la mise en œuvre d’interventions et d’activités. La théorie des systèmes écologiques suggère que les interventions au niveau individuel doivent toujours prendre en compte les autres facteurs d’influence et qu’elles peuvent toujours être avantageusement complémentées par des interventions qui promeuvent le changement au niveau du quartier, de la communauté, de l’institution, et de la structure sociale/politique. Par exemple, une intervention promouvant l’utilisation de la moustiquaire peut inclure une campagne d’information qui s’attaque aux idées fausses et qui s’accompagne d’efforts pour un meilleur accès à des moustiquaires bon marché, pour l’amélioration des chaînes d’approvisionnement locales, ou d’une demande de subvention publique pour élargir l’accès à ces moustiquaires.
1.6 Théories de la complexité	• Quelles sont les composantes du système qui affectent	Les interventions et les activités conçues à partir d’une

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>(Waldrop, 1992 ; Lewin, 2000 ; Morin, 2008)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Systèmes adaptatifs complexes</i> • <i>Agents interagissants</i> • <i>Diversité des agents</i> • <i>Auto-organisation</i> 	<p>le comportement individuel autour d'un sujet spécifique ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quels éléments du système peuvent être influencés ? • Quel est le « point d'entrée le plus probable » dans le système ? • Comment les systèmes sont-ils organisés et comment évitent-ils le chaos et la désorganisation ? 	<p>position de complexité incluront TOUS les différents acteurs susceptibles d'être impliqués dans un sujet donné. Par exemple, une intervention visant à maîtriser une infection dans un hôpital ne doit pas se limiter au personnel de lutte contre les infections. Elle devra aussi inclure les représentants des autres unités hospitalières qui peuvent contribuer à la lutte, notamment le personnel d'entretien et de sécurité, le personnel infirmier et les aides-soignants.</p> <p>En ce qui concerne l'évaluation, la perspective de complexité demande à être créative et flexible, avec des indicateurs d'impact, en tenant compte de la nature imprévisible du comportement humain et de ses interactions.</p>
<p>1.7 Théories du changement (Kubisch et Auspos, 2004)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Cartographie des résultats</i> • <i>Hypothèses</i> • <i>Voie du changement/action</i> • <i>Modèle logique</i> • <i>Intrants/extrants</i> • <i>Résultats immédiats/impacts</i> • <i>Changement émergent</i> • <i>Changement transformateur</i> • <i>Changement projetable</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les voies d'action qui conviennent pour promouvoir le changement ? • Quels sont les changements qui se produisent déjà dans une communauté à l'égard d'un sujet spécifique ? • Quels sont les changements probables qui sont susceptibles d'avoir des effets d'entraînement positifs et négatifs ? • Quels sont les changements émergents/« tendances séculaires » qui encouragent ou découragent les changements proposés ? • Quels sont les changements qui se sont déjà produits dans une communauté donnée et qui offrent des renseignements sur les processus locaux de changement ? 	<p>Développez une cartographie des résultats ou une voie d'actions, extrants, résultats et impacts attendus, et ajoutez-y une liste des hypothèses sur le changement (notez qu'une théorie du changement saine doit se baser sur une théorie de la façon dont le changement se produit en réalité).</p>
<p>1.8 Économie comportementale (Kahneman, 2003 ; Thaler et Sunstein, 2008)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Choix rationnel</i> • <i>Architecture du choix</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Comment peut-on agir sur les environnements pour qu'ils facilitent les comportements souhaités ? • Quels comportements peuvent être facilités si l'on modifie certains facteurs environnementaux (par ex. : lois, réglementations, présentation, distribution, offres) ? • Y a-t-il des exemples réussis d'architecture du choix 	<ul style="list-style-type: none"> • Découvrez comment les personnes réelles font des choix, en prenant appui à la fois sur la psychologie et sur l'économie : les choix sont-ils basés sur la pensée rationnelle, la maîtrise de soi ou l'égoïsme ? Ou sur des règles de base, la recherche irrationnelle de la satisfaction, ou des décisions impulsives ? • Analysez les structures environnementales qui sont

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
	<p>dans une communauté donnée ? Quelles sont les leçons que l'on peut prendre en compte pour la conception d'autres choix autour des changements souhaitables ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les choix sont-ils basés sur la pensée rationnelle, la maîtrise de soi ou l'égoïsme ? Ou les choix sont-ils basés sur des règles de base, la recherche irrationnelle de la satisfaction, ou des décisions impulsives ? • Un changement de politique est-il nécessaire plutôt que des attraits comportementaux ? • Quelles sont les incitations et réglementations pouvant être mises en place et/ou promues pour rendre certains comportements avantageux ou obligatoires ? 	<p>en place et qui affectent la prise de décision. Un changement de politique est-il nécessaire plutôt que des attraits comportementaux ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cadrez et concevez des options de manière intelligente pour encourager et inciter les décisions pendant les processus. • Déterminez les incitations qui pourraient rendre les décisions lucratives ou obligatoires.

2. Niveau communautaire (structures, organisations)

<p>Quoi : Structures communautaire, organisations Qui : Dirigeants Stratégies : Plaidoyer, mobilisation communautaire, CCC</p> <p>Points de bascule possibles pour le changement : dirigeants communautaires/adhésion ; efficacité collective ; participation du réseau, appropriation communautaire</p>		
Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>2.1 Organisation communautaire (Glanz, Rimer, et Su, 2005)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Autonomisation</i> • <i>Capacité communautaire à réaliser des tâches essentielles</i> • <i>Participation</i> • <i>Auto-détermination/pertinence</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les organisations communautaires qui existent ? Comment les communautés sont-elles organisées ? • Comment le pouvoir est-il structuré autour de sujets spécifiques ? • Quelles organisations peuvent être mobilisées vers le changement positif ? Quelles organisations peuvent être opposées au changement ? • Quelles croyances ou pratiques locales sont ou peuvent être liées au changement ? • Quel a été le rôle des organisations locales dans les processus locaux du changement ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Les membres de la communauté exercent plus de pouvoir, ou étendent leur pouvoir de l'intérieur, pour créer des changements désirés. • Identifiez les croyances et les pratiques locales liées au changement. • Identifiez les priorités communautaires et les activités clés. • Organisez et construisez des alliances pour faire naître le changement. • Incluez les participants dans les activités de planification et de mise en œuvre.
<p>2.2 Modèle intégré de communication pour le changement social (Reardon 2003)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Catalyseur/stimulus</i> • <i>Dialogue communautaire</i> • <i>Action collective</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Où les gens parlent-ils de leurs problèmes communs ? • Comment peut-on promouvoir le dialogue sur un sujet spécifique ? • Quels sont les obstacles au dialogue autour de sujets spécifiques ? Comment peut-on les aborder ? • Existe-il des exemples montrant comment le dialogue local affecte les attitudes, les opinions, l'action collective, et/ou les décisions ? • Quelles sont les leçons précieuses à retenir pour de futurs plans ? 	<p>Utilisez l'analyse de la situation pour :</p> <p>Identifier un catalyseur pour le changement (personne, technologie de la communication et de l'information (TCI), média) pour initier le dialogue communautaire autour des problèmes et du changement désiré.</p> <p>Identifiez et abordez les actifs ou les obstacles pour le dialogue et l'action collective.</p> <p>Développez des plans d'action par le dialogue et facilitez la mise en œuvre par les membres de la communauté et les organisations pertinentes.</p> <p>Continuez, par le dialogue communautaire et l'action collective, à aborder les contraintes extérieures et le soutien dans le temps.</p>

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>2.3 Théorie des normes sociales (Jones, 1994)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normes sociales • Normes de groupe • Normes perçues • Normes subjectives • Normes injonctives • Normes descriptives • Stigmatisation 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les normes sociales qui prévalent et qui encouragent ou découragent les changements proposés ? • Quelles normes alternatives peuvent être mises en exergue pour promouvoir les changements désirés (par ex. : arrêter la cigarette peut être promu par l'appel aux normes sociales relatives à la santé, aux économies réalisées, à la considération pour la santé des membres de la famille, etc.) ? • Existe-t-il des écarts entre les normes de groupe et les normes perçues (la différence entre ce que les personnes perçoivent comme étant des normes dominantes et les normes réelles) ? • Les changements proposés sont-ils stigmatisés ? Si oui, quelles sont les croyances qui sont à la base de la stigmatisation ? Quelles sont les normes sociales qui peuvent être promues pour contrer la stigmatisation (par ex. : les vrais hommes prennent soin des femmes) ? • Les gens ont-ils des vues positives ou négatives au sujet des changements proposés ? Sur quelles bases s'appuient de telles croyances (par ex. : religion, culture, incitation économique, politique) ? • Quelles devraient être les normes dominantes (subjectives) autour des changements/sujets proposés, selon ce que croient les gens ? • Y a-t-il eu de récents changements de normes sociales dans une communauté donnée ? Si oui, par quoi cela s'explique-t-il ? Le changement générationnel a-t-il quelque chose à voir avec cela ? Quels autres enseignements peut-on tirer de cette expérience ? 	<p>Les approches de normes sociales pour le changement sont considérées comme des approches écologiques, qui visent à influencer les individus par un impact sur leur environnement social et culturel. Elles ont été largement appliquées avec l'utilisation de techniques de marketing social.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Effectuez une recherche formative pour mieux comprendre les caractéristiques structurelles des systèmes et des réseaux sociaux dans une communauté donnée et pour comprendre les obstacles ou les actifs contre/pour le changement. Par exemple, pour saisir les normes de groupe, étudiez la description que font les médias de société d'un certain sujet, d'une certaine politique (et comment elle est suivie), ou d'une certaine réglementation. • Concevez des messages normatifs par le biais de plusieurs stratégies médiatiques et promotionnelles, promouvant des normes exactes de santé et de sécurité. • Promouvez l'inclusion de normes exactes dans les programmes ; créez la couverture médiatique, soutenez le développement de politiques et les interventions des petits groupes.³

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>2.4 Théorie des conventions sociales (Mackie et LeJeune, 2009)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Prise de décision interdépendante</i> • <i>Diffusion organisée</i> • <i>Masse critique</i> • <i>Point de bascule</i> • <i>Engagement public</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les conventions sociales qu'il faut changer ? Pourquoi certaines conventions spécifiques perdurent-elles ? • Quels réseaux sociaux peuvent être mobilisés pour promouvoir de nouvelles conventions ? • Quelles sont les conventions sociales qui ont changé récemment dans la communauté ? Pourquoi ? Ces changements sont-ils largement connus du public ? • Quels sont les facteurs qui soutiennent les conventions sociales ? Pourquoi est-ce que les gens font ça ? Que se passerait-il si les gens changeaient les conventions ? • Qu'est-ce qui pourrait dissuader les gens de pratiquer la convention actuelle ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Définissez les conventions sociales à changer. • Utilisez les réseaux sociaux pour promouvoir le changement de la convention identifiée et pour accroître la sensibilisation aux alternatives. • Changez les attitudes par la discussion/le débat communautaire sur les avantages et les inconvénients. • Identifiez et abordez les facteurs suivants qui soutiennent la convention : les croyances qui s'auto-renforcent, les normes sociales, légales, religieuses et morales. • Rendez publics les efforts et les réussites communautaires et mobilisez les sanctions communautaires contre le retour aux conventions.
<p>2.5 Théorie du genre et du pouvoir (Connell, 1987)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Distribution de genre du travail et du pouvoir</i> • <i>Inégalité des genres en tant que construction sociale</i> • <i>Approches de genre</i> : neutres, sensibles, transformatives, autonomisantes (Gupta, 2000) 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les inégalités de genre qui existent autour de questions spécifiques ? Qui prend les décisions ? Comment ces décisions sont-elles liées aux divisions de genre plus larges du pouvoir ? • Quels sont les facteurs qui maintiennent les inégalités de genre autour des questions spécifiques ? Quels sont les facteurs qui dissuadent les femmes d'acquiescer plus de pouvoir ? • Comment peut-on promouvoir des prises de décision équitables en termes de genre ? Quelles normes sociales peut-on exploiter pour renforcer le pouvoir des femmes ? • Y a-t-il d'autres domaines dans une communauté donnée où les hommes et les femmes ont des relations plus équitables ? Si oui, pourquoi ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifiez les différences de genre dans la division du travail et du pouvoir (par ex. : faiblesse ou inexistence de revenus), division du pouvoir (par ex. : sévices physiques) et les normes sociales et les attachements émotionnels (par ex. : le désir de concevoir). • Utilisez les outils de plaidoyer pour encourager les décideurs politiques et les législateurs à travailler à l'élargissement de l'accès des filles et des femmes à l'éducation, à l'amélioration de l'accès des femmes aux ressources économiques, à l'augmentation de la participation politique des femmes, et à la diminution de la violence basée sur le genre (VBG). • Essayez d'affronter plusieurs sujets d'inégalité des genres ou de les inscrire à l'agenda public. • La <i>division sexuelle du travail</i> suggère qu'interventions

³ Pour de plus amples informations, veuillez consulter les liens suivants : <http://www.socialnorms.org/pdf/Guidebook.pdf> ; <http://www.edc.org/hec/pubs/hws.pdf> ; <http://www.socialnorms.org/pdf/themainframe.pdf> ; <http://www.ccapt.org/products.html> ; <http://www.dpi.state.wi.us/dpi/dlsea/sspw/pdf/yrbnorms.pdf> .

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
	<ul style="list-style-type: none"> • Y a-t-il des hommes qui n'agissent pas comme « la plupart des hommes » autour d'un sujet spécifique ? Si oui, pourquoi ? 	<p>et activités devraient être conçues en gardant à l'esprit les obligations des femmes (à la maison, par exemple) et les obstacles à la participation (notamment le transport, la garde des enfants, les époux désapprouvateurs).</p>
<p>2.6 Approche culturelle (Airhihenbuwa, 1999 ; Dutta, 2007)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Liens entre culture et structure</i> • <i>Contextes multiples et évolutifs</i> • <i>Pertinence culturelle</i> • <i>La communauté locale dispose d'entregent et d'expertise</i> • <i>Techniques de culpabilisation (Ttofi et Farrington, 2008)</i> • <i>Facteurs de motivation émotionnels</i> • <i>Engagement mené par la communauté pour le changement</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Comment les communautés pensent-elles sur un sujet donné dans les termes de leur propre culture ? • Comment la culture locale affecte-t-elle les croyances et les pratiques des gens par rapport à ce sujet donné ? • Comment les gens parlent-ils/communiquent-ils sur un sujet spécifique ? Quels sont les modes de communication privilégiés ? • Les gens ont-ils l'opportunité de parler d'un sujet donné ? Si oui, où et quand ? Y a-t-il des obstacles ? • Quelles valeurs locales/traditionnelles pourraient promouvoir les « bonnes » pratiques et les changements ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Travaillez au sein de la communauté pour identifier les problèmes qui lui sont essentiels ou pertinents. • Identifiez les sujets critiques de la communauté, par le biais de méthodologies participatives (par ex. : cartographie communautaire, appréciation participative). • Développez les capacités de façon à ce que les membres de la communauté puissent identifier et articuler les défis qu'ils rencontrent et participer à l'élaboration de solutions. • L'approche fondée sur la culture cherche à entendre des voix qui sont généralement marginalisées afin de changer les inégalités et les structures qui en sont responsables. • Encouragez, facilitez et reconnaissez publiquement la participation et l'orientation de toute une communauté pour des efforts de changement social. • Servez-vous d'activités symboliques en public (par ex.: une « marche de la honte » qui attire l'attention sur la mauvaise hygiène dans un village) pour déclencher des réactions collectives, émotionnelles et communautaires au sujet des normes ou des comportements en question (par ex. mener un débat communautaire sur les effets extérieurs de la mauvaise hygiène de tout le village) (Pattanayak et al., 2009).
<p>2.7 Approche de la déviance positive (Zeitlin et al., 1990 ; Pascale et Sternin, 2005)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Y a-t-il des gens qui ne se conforment pas à la norme négative ? Pourquoi agissent-ils ainsi ? Y a-t-il des éléments communs parmi eux ? • Est-il possible d'étendre leurs normes 	<p>L'approche de la déviance positive est autant un état d'esprit qu'une méthode. Elle commence par la question : « Où sont les actifs et les réussites ? plutôt que par « Quel est le problème ou le déficit ? », ou « À quoi faut-il remédier ? » Plus important encore, c'est à la communauté</p>

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Approche fondée sur les actifs</i> • <i>Appropriation communautaire du processus de changement</i> • <i>Conception et pratique fondées sur la communauté et menées par la communauté</i> • <i>Expertise et solutions locales</i> • <i>Capacité communautaire</i> • <i>Communauté en tant qu'agent, ressource, cadre, cible (McLeroy et al., 2003)</i> 	<p>« exceptionnelles/déviantes » à la communauté ? Y a-t-il des obstacles ? Comment peut-on les aborder ? Qu'entraînerait le fait de généraliser ces comportements déviants positifs ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • De quelles ressources les communautés disposent-elles pour promouvoir les changements souhaités ? Comment peuvent-elles être mobilisées vers le changement positif ? • Qui (individus/groupes) pourrait être enclin ou non enclin à promouvoir le changement ? Quelles en sont les raisons ? Informer les gens par des exemples de déviance positive peut-il les dissuader de pratiquer des comportements non souhaitables ? 	<p>d'identifier et d'appliquer des solutions « maison » plutôt que d'importer des meilleures pratiques extérieures à la communauté.</p> <p>L'approche de la déviance positive qui consiste à « déterminer, découvrir et concevoir » a été utilisée dans une grande variété de contextes et de lieux géographiques avec des résultats prometteurs. Elle a servi à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifier et amplifier les pratiques efficaces de lutte contre les infections dans les hôpitaux américains ; • identifier les stratégies réussies de résistance au trafic des petites filles en Indonésie ; • découvrir les pratiques qui contribuent à diminuer les taux d'abandon scolaire des enfants en Argentine ; • localiser des familles qui s'obstinent dans la pratique des mutilations sexuelles féminines en Égypte et à concevoir une initiative permettant d'échanger et de raconter leur histoire.

2. Niveau communautaire (services, produits)

<p>Quoi : Services, produits Qui : Prestataires de services, fournisseurs de produits, fournisseurs institutionnels Stratégies : Plaidoyer, mobilisation communautaire, CCC</p> <p>Points de bascule possibles pour le changement : développement de produits, accès, disponibilité, qualité des services, demande, intégration des services, capacité du prestataire/fournisseur, satisfaction de la clientèle</p>

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>2.8 Théorie du changement organisationnel (Glanz, Rimer, et Viswanath, 2008)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Développement organisationnel</i> • <i>Politiques organisationnelles</i> • <i>Structure des programmes et services</i> • <i>Institutionnalisation</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les organisations responsables ou qui exercent de l'influence sur des sujets spécifiques (par ex. : qualité des services de santé) ? • Quelles sont les pratiques et les règles organisationnelles qui régissent un sujet donné (par ex. : la qualité et les horaires d'une prestation de services) ? • Quelles sont les politiques et la dynamique organisationnelles qui affectent négativement un sujet donné ? • Comment le changement est-il possible au sein d'une organisation spécifique ? Y a-t-il un exemple antérieur de changement ? Si oui, comment s'est-il passé ? A t-il été progressif ou soudain ? Quelles parties de l'organisation sont probablement plus promptes au changement ? • Qu'est-ce qui pourrait motiver les membres de l'organisation à soutenir le changement ? Qui détient le pouvoir en termes de changement ? • Comment les changements peuvent-ils être institutionnalisés dans l'organisation ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Procédez à un diagnostic organisationnel. • Faites une consultation du processus pour donner plus d'informations sur la prise de décision. • Impliquez la direction et le personnel dans les activités de sensibilisation. • Aidez les organisations à identifier les étapes de changement pour institutionnalisation.

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>2.9 Diffusion des innovations (Rogers, 2003)⁴</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Système social</i> • <i>Canaux de communication</i> • <i>Interprètes de messages médiatiques</i> • <i>Avantage relatif</i> • <i>Compatibilité avec les valeurs existantes</i> • <i>Complexité</i> • <i>Possibilité d'essayer l'innovation</i> • <i>Observabilité</i> • <i>Ré-invention</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les attitudes existantes envers des innovations spécifiques ? • Qui (individus, groupes) adoptera plus probablement une innovation ? Qui l'adoptera le moins probablement ? Pourquoi ? • Quels sont les avantages d'une innovation donnée par rapport à des pratiques/usages courant(e)s ? • Quels sont les interprètes de messages médiatiques d'opinion qui soutiennent fortement les innovations et qui peuvent être mobilisés pour leur donner publiquement leur soutien ? • Les gens ont-ils déjà fait l'expérience de l'innovation ? Si oui, comment cela s'est-il passé ? Les gens ont-ils un accès facile à l'innovation ? • Quels peuvent être les avantages de l'adoption d'une innovation pour différents groupes de personnes ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifiez les attitudes existantes envers l'innovation ou les connaissances sur l'innovation. • Identifiez les interprètes de messages médiatiques du système social et demandez ou invitez une collaboration. • Abordez les préoccupations sur l'innovation et communiquez ses avantages (avantage relatif). • Fournissez des opportunités d'essayer l'innovation. • Visualisez les résultats positifs liés à l'adoption de l'innovation.
<p>2.10 Approche du marketing social (Andreasen, 1995 ; Mars, 2011)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Quatre P</i> : produit, prix, place, promotion • <i>Marketing sociocommunautaire</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les avantages d'un produit donné ? • Pourquoi les gens essaieraient-ils, utiliseraient-ils et continueraient-ils d'utiliser un nouveau produit ? • Quel est le coût/prix de l'accès à un produit pour les gens ? • Comment le produit peut-il être efficacement distribué parmi la population ? Où les gens auront-ils accès au produit ? • Comment le produit peut-il être promu ? Quels sont les attraits, format et contenu qui vont retenir l'attention des gens et les atteindre le plus efficacement possible ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifiez les avantages du produit/de l'action pour créer des incitations ou souligner des avantages. • Identifiez les coûts ou les obstacles perçus à l'aide du produit ou de la pratique. • Identifiez et utilisez une distribution efficace et les points d'accès. • Faites des recherches sur les préférences de format et de contenu afin de vous assurer que l'information atteint réellement les gens.
<p>2.11 Modèles des fonctions de communication axées sur le patient (Reeder, 1972 ; Holman et</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quelle différence y a-t-il à appeler des patients, des clients ? • Quels sont avantages que présentent les patients plus 	<p>Le modèle des 5 A peut être utilisé pour faciliter les quatre étapes de l'interaction client-prestataire axée sur le patient :</p>

⁴ Pour un résumé concis et complet des principes de diffusion, voir : http://www.enablingchange.com.au/Summary_Diffusion_Theory.pdf

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>Lorig, 2000 ; (Glanz, Rimer, et Viswanath, 2008)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Paternalisme</i> • <i>Consumérisme</i> • <i>Relation médecin-patient</i> • <i>Littératie en santé</i> • <i>Auto-prise en charge du patient</i> • <i>Distance sociale</i> • <i>Préférences du patient pour les rôles du médecin et du patient</i> • <i>Modèle des 5 A</i> (Glasgow, Emont, et Miller, 2006) 	<p>affirmés pour les médecins ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comment les médecins peuvent-ils encourager la prise en charge des patients par eux-mêmes ? • Quelle différence apporterait la distance sociale à la relation client-prestataire ? Et quelle différence apporte une bonne relation client-prestataire à l'état de santé (par ex. : adhérence au traitement VIH) ? • Quelles sont les décisions qui doivent être prises par le prestataire et quelles sont celles qui doivent l'être par le client ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Ask/Demander (par ex. : les raisons de la venue) • Advise/Conseiller (par ex.: sur leurs problèmes et leurs choix) • Assess/Évaluer (par ex. : quels sont leurs autres besoins) • Assist/Aider (par ex. : trouver des solutions qui conviennent) • Arrange/Régler pour suivi (<i>Modèle des 5 A</i>, Glasgow, Emont et Miller, 2006)

3. Niveau interpersonnel

<p>Quoi : Relations, communication interpersonnelle, normes perçues Qui : Partenaires, famille, pairs, voisins Stratégies : Mobilisation communautaire, communication interpersonnelle, CCC</p> <p>Points de bascule possibles pour le changement : normes sociales, normes perçues, auto-efficacité et efficacité collective, réseau, participation, appropriation</p>		
Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>3.1 Théorie de l'apprentissage social/Théorie sociale cognitive (Bandura, 1977, 1997, 2001, 2004 ; Glanz, Rimer, et Su, 2005)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Environnement</i> • <i>Capacité comportementale</i> • <i>Facilitateurs et obstacles perçus au changement</i> • <i>Auto-efficacité⁵</i> • <i>Renforcements</i> • <i>Apprentissage observationnel (prendre modèle)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Comment les gens apprennent-ils l'existence d'un sujet donné ? • Que ressentent les gens par rapport à leur capacité à réaliser certaines actions ? L'auto-efficacité est-elle élevée ou faible ? • Qui influence les connaissances, les attitudes et les comportements des gens ? • Quels sont les obstacles qui dissuadent la pratique de certains comportements ? • Comment certaines pratiques spécifiques peuvent-elles être renforcées/rappelées/maintenues ? • Qui sont les modèles de référence crédibles qui possèdent le comportement ciblé ? • Comment peut-on promouvoir l'efficacité collective sur des sujets spécifiques ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Essayez d'influencer l'environnement (approbation sociale, récompenses, ou sanctions) pour permettre le choix de comportements. • Promouvez l'apprentissage par une formation étape par étape en aptitudes. • Approchez le changement comportemental par petites étapes ou petits changements pour en garantir la réussite ; soyez précis au sujet du changement désiré. • Offrez des modèles de référence crédibles qui ont le comportement ciblé. • Prenez modèle sur l'efficacité collective, par ex. : auto-organisation d'un groupe de parents pour organiser et plaider en faveur de changements environnementaux afin de diminuer la consommation d'alcool en dessous de l'âge requis chez leur enfants. • Promouvez les récompenses et les incitations auto-initiées.
<p>3.2 Diffusion des innovations (Rogers, 2003)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Interprètes de messages médiatiques</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Qui sont les interprètes de messages médiatiques pour des sujets spécifiques dans une communauté ou un groupe ? • Pourquoi leur fait-on confiance ? Pourquoi les suit-on ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifiez les attitudes existantes envers l'innovation ou les connaissances sur l'innovation. • Identifiez les interprètes de messages médiatiques du système social et demandez ou invitez une collaboration.

⁵ La théorie de l'apprentissage social et le modèle des croyances sur la santé utilisent tous deux ce concept.

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
	<ul style="list-style-type: none"> • Ont-ils introduit de nouveaux comportements ? Si oui, comment cela s'est-il passé ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Abordez les préoccupations sur l'innovation et communiquez ses avantages (avantage relatif). • Fournissez des opportunités d'essayer l'innovation. • Visualisez les résultats positifs liés à l'adoption de l'innovation.
<p>3.3 Théories du dialogue (Freire, 1993 ; Walton, 1998)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Conscientisation</i> • <i>Relation</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • À quoi peut ressembler une stratégie de communication dialogique ? • Quel doit être le rôle de l'expert dans la communication pour le changement social et comportemental ? • Quels sont les activités et processus susceptibles de faciliter la conscientisation et la relation ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Pour générer la communication dialogique, les membres des communautés sont considérés comme des alliés capables qui sont invités à contribuer au changement dans leurs propres communautés.
<p>Voir également 1.4 Théorie des réseaux sociaux et du soutien social (aussi utilisée aux niveaux environnementaux et communautaires) (McKee et al., 2000 ; (Glanz, Rimer, et Viswanath, 2008)</p>		
<p>Voir également 2.11 Modèles des fonctions de communication axée sur le patient (aussi utilisés au niveau communautaire) (Reeder, 1972 ; Holman et Lorig, 2000)</p>		

4. Niveau individuel

<p>Quoi : Identité, perception de soi, locus de contrôle Qui : Individus Stratégies : CCC</p> <p>Points de bascule possibles pour le changement : connaissances, croyances, valeurs, attitudes, risques perçus, auto-efficacité, soutien social/stigmatisation, plaidoyer personnel, aptitudes essentielles et autres aptitudes</p>		
Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>4.1 Modèle de la hiérarchie des effets (Chaffee et Roser, 1986)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Connaissances</i> • <i>Attitudes</i> • <i>Comportements</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les connaissances et les attitudes qui peuvent conduire à des comportements désirables ? • Comment savons-nous que des comportements spécifiques peuvent changer si des connaissances et des attitudes changent ? 	<p>Investiguez les connaissances, attitudes et comportements (CAC) du public cible par des enquêtes et des discussions dirigée de groupe qui formeront votre recherche formative préalablement à la conception de la campagne/intervention/activité.</p>
<p>4.2 Théorie de l'auto-détermination (Osbaldiston et Sheldon, 2002)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Motivation externe</i> • <i>Motivation interne</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Les gens sentent-ils qu'ils contrôlent personnellement les décisions concernant des comportements spécifiques ou plutôt que ce sont d'autres personnes qui les contrôlent ? • Les gens croient-ils qu'ils peuvent changer ou qu'ils peuvent promouvoir des changements ? Sur quelle base se fondent ces croyances ? • Les gens ont-ils des croyances fatalistes au sujet du changement ? Ou pensent-ils que le changement est possible ? • Les gens ont-ils en effet promu ou réalisé des changements positifs ? Si oui, lesquels ? 	<p>Le comportement demandé peut être encouragé de trois manières : 1) par la reconnaissance et la validation de la perspective actuelle de la personne (par ex. : le fait que négocier le préservatif peut être difficile) ; 2) en permettant à la personne d'avoir autant de choix que possible dans la demande (par ex. : le comportement peut être tout d'abord essayé) ; 3) en s'assurant que la personne a bien compris la demande et sa signification, surtout lorsque les choix sont limités.</p>
<p>4.3 Théorie de la motivation humaine (Maslow, 1943)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Pyramide des besoins physiologiques</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les besoins prioritaires perçus des gens ? Quels sont les besoins les plus urgents autour de sujets spécifiques (par ex. : santé, éducation) ? • Les gens perçoivent-ils que le changement promu est important ? 	<p>Examinez si les besoins de base des gens sont satisfaits lorsque vous planifiez et concevez une intervention. La réussite peut être limitée dans des circonstances ou des contextes où les gens sont focalisés sur la satisfaction de leurs besoins de base.</p>

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>de sécurité, sociaux, d'estime, d'accomplissement personnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Est-il possible de présenter les changements promus en termes de priorités perçues existantes ? 	<ul style="list-style-type: none"> • La considération de la menace d'une maladie mortelle (telle que le cancer du poumon ou le sida) peut ne pas représenter une priorité pour ceux qui luttent pour survivre et pour nourrir leur famille.
<p>4.4 Modèle transthéorique/étapes de changement (Proschaska et DiClemente, 1986 ; Glanz, Rimer, et Su, 2005 ; (Glanz, Rimer, et Viswanath, 2008)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Étapes de changement Processus de changement</i> : pré-contemplation, contemplation, préparation, action, maintien 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les différentes étapes, parmi plusieurs groupes dans une communauté, vis-à-vis des changements/sujets proposés ? • Y a-t-il des explications évidentes permettant de comprendre de telles différences parmi les groupes ? Pourquoi ont-ils des attitudes différentes ou sont-ils à différentes étapes ? • Comment la transition d'une étape à une autre peut-elle être promue ? • Quels sont les attraits qui peuvent être mobilisés pour promouvoir un changement d'étape ? • Qu'est-ce qui motive les gens à agir et à maintenir un changement de comportement ? Ces facteurs peuvent-ils être exploités pour promouvoir des changements parmi des personnes qui se situent à d'autres étapes, à des étapes antérieures ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisez sur le besoin de changement ; personnalisez l'information sur les risques et les avantages. • Motivez et encouragez l'élaboration de plans spécifiques. • Aidez à développer des plans d'action concrets ; aidez à fixer des buts progressifs. • Aidez à la rétroaction, à la résolution de problèmes, au soutien social et au renforcement. • Aidez à surmonter les difficultés, donner des rappels, trouver des alternatives, éviter les écarts ou les relâchements.
<p>4.5 Théorie du comportement planifié (Ajzen 1985)⁶</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Intention comportementale</i> • <i>Attitude</i> • <i>Norme subjective</i> • <i>Contrôle comportemental perçu (équivalent à l'auto-efficacité)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Les gens veulent-ils avoir ce comportement ? Est-il probable que les gens aient ce comportement ? • Les gens sont-ils opposés à ce comportement ? • Pourquoi certaines personnes ont-elles des intentions positives ou négatives ? • Les gens ont-ils l'impression qu'ils peuvent contrôler les comportements ? • Qu'est-ce qui pourrait motiver les gens à avoir des attitudes positives ? 	<p>Évaluez si la personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> • est susceptible de suivre le comportement ou non ; • a une attitude positive, négative, ou neutre envers le comportement ; • pense que le comportement est considéré comme positif par ceux qui les influencent ; • pense qu'il ne dépend que d'elle de suivre ou de ne pas suivre ce comportement c.-à-d. qu'elle a le sentiment de contrôler le comportement).

⁶ La théorie du comportement planifié est une version ultérieure et solidifiée de la théorie de l'action raisonnée de Fishbein et Ajzen (1975, 1980).

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>4.6 Modèle des croyances de santé (Rosenstock, 1974 ; Glanz, Rimer, et Su, 2005 ; King, 1999)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Susceptibilité perçue</i> • <i>Gravité perçue</i> • <i>Avantages perçus</i> • <i>Obstacles perçus</i> • <i>Volonté d'agir</i> • <i>Signaux d'action</i> • <i>Auto-efficacité</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les populations à risque ? Quels sont leurs niveaux de risque ? • Comment peut-on changer ou maintenir les perceptions du risque ? • Pourquoi les gens pensent-ils courir ce risque ? Pourquoi certaines personnes pensent-elles ne pas courir ce risque ? • En quoi la perception du risque correspond-elle au risque objectif (probabilité statistique de courir ce risque) ? • Quels sont les obstacles et les avantages perçus de la pratique d'un comportement spécifique qui existent de fait ? • Quelles actions peut-on promouvoir pour réduire le risque et la perception du risque ? • Y a-t-il des groupes qui semblent prêts à changer/pratiquer de nouveaux comportements ? • Les gens sentent-ils qu'ils sont capables de changer de comportement ? • Les gens comprennent-ils comment le changement est possible, ce qui doit se produire ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Définissez les populations à risque et leurs niveaux de risque. • Adaptez les informations sur le risque en fonction des caractéristiques ou des comportements de la personne. • Aidez la personne à développer une perception exacte de son propre risque. • Précisez les conséquences des pathologies et les actions recommandées. • Expliquez comment, où et quand agir et quels en seront les résultats positifs potentiels. • Rassurez, offrez incitations et assistance et corrigez les fausses informations. • Proposez des informations sur « comment fait-on... », sensibilisez et employez des systèmes de rappels. • Proposez des formations et des orientations pour la réalisation de l'action. Optez pour un établissement progressif des buts. Renforcez verbalement. Démontrez le comportement désiré.

Pour de plus amples informations, veuillez vous référer à cette liste. Elle reprend les mentions du tableau des Théories, modèles et approches de la CCSC.

Andreasen, Alan R. 1994. Dans J. Douglas Storey, Garay B. Saffitz, et Jose G. Rimon, chapitre 19 – Social Marketing. Dans Karen Glanz, Barbara K. Rimer, et Frances Marcus Lewis, éd., *Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice*. San Francisco : Jossey-Bass.

Airhihenbuwa, Collins O. 1999. Of culture and multiverse: Renouncing the “universal truth” in health. *Journal of Health Education* 30: 267-273.

Ajzen, Icek. 1985. From intentions to actions: A theory of planned behavior. Dans J. Kuhl et J. Beckmann (éd.). *Action control: From cognition to behavior*, 11-39. Berlin : Springer.

Appelbaum, Richard P. 1970. *Theories of social change*. Chicago : Markham.

Bandura, Albert. 1977. *Social learning theory*. New York : General Learning Press.

Bandura, Albert. 1997. *Self-efficacy: The exercise of control*. New York : W.H. Freeman.

Bandura, Albert. 2001. Social cognitive theory: An agentive perspective. *Annual Review of Psychology* 52.1: 1-26.

Bandura, Albert. 2004. Health promotion by social cognitive means. *Health Éducation & Behavior* 31.2: 143-164.

Chaffee, Steven H., et Connie Roser. 1986. Involvement and the consistency of knowledge, attitudes, and behaviors. *Communication Research* 13.3: 373-399.

Connell, Raewyn W. 1987. *Gender and power: Society, the person, and sexual politics*. Cambridge, R.-U. : Polity Press in association with B. Blackwell.

Dearing, James W., et Everett M. Rogers. 1996. *Agenda-setting*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Dutta, Mohan J. 2007. Communicating About Culture and Health: Theorizing Culture-Centered and Cultural Sensitivity Approaches. *Communication Theory* 17.3: 304-328.

Freire, Paulo. 1993. *Pedagogy of the oppressed*. New York : Continuum Publishing Company.

Glanz, Karen, Barbara K. Rimer, et Kasisomayajula Viswanath. 2008. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (4^e Édition). San Francisco : Jossey-Bass, Inc.

- Glanz, Karen, Barbara K. Rimer, et Sharyn M. Su. 2005. *Theory at a glance: A guide for health promotion practice* (2^e Édition). Washington : United States National Cancer Institute.
- Glasgow, Russell E., Seth Emont, et Doriane C. Miller. 2006. Assessing delivery of the five “As” for patient-centered counseling. *Health Promotion International* 21.3: 245-255.
- Goffman, Erving. 1974. *Frame analysis: An essay on the organization of experience*. New York : Harper & Row.
- Gupta, Geeta. 2000. *Gender, sexuality, and HIV/AIDS: The what, the why, and the how*. Plenary Address at the XIIIth International AIDS Conference in Affiliation with the International Center for Research on Women (ICRW). Durban, Afrique du Sud, 12 juillet.
- Holman, Halsted, et Kate Lorig. 2000. Patients as partners in managing chronic disease: Partnership is a prerequisite for effective and efficient health care. *British Medical Journal* 320.7234: 526-527.
- Iyengar, Shanto. 1991. *Is anyone Responsible? How television frames political issues*. Chicago : University of Chicago Press.
- Jones, Williams K. 1994. A theory of social norms. *University of Illinois Law Review* 3: 545-596.
- Kahneman, Daniel. 2003. Maps of bounded rationality: Psychology for behavioral economics. *The American Economic Review* 93.5: 1449-1475.
- King, Rachel. 1999. Sexual behavioural change in HIV: Where have theories taken us? *Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA)*.
- Kubisch, Anne, et Patricia Auspos. 2004. *Building knowledge about community change: Moving beyond evaluations*. Washington, DC : Aspen Institute.
- Kubisch, Anne, Patricia Auspos, Prudence Brown, et Tom Dewar. 2002. *Voices from the field II: Reflections on Comprehensive Community Change*. Washington : Aspen Institute.
- Lapinski, Maria Knight, et Rajiv Rimal. 2005. An explication of social norms. *Communication Theory* 15.2: 127-147.
- Lewin, Roger. 2000. *Complexity: Life at the edge of chaos*. Chicago : University of Chicago Press.
- Mackie, Gerry, et John Lejeune. 2009. *Social dynamics of abandonment of harmful practices: A new look at the Theory*. Special series on social norms and harmful practices: Innocenti Working Paper N° 2009-06. Florence : Innocenti Research Centre UNICEF.
- Maslow, Abraham H. 1943. A theory of human motivation. *Psychological Review* 50: 370-396.

- McCombs, Maxwell E., et Donald L. Shaw. 1972. The agenda-setting function of mass media. *Public Opinion Quarterly* 36.2: 176-187.
- McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, et Rachel Carnegie (éd.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York : UNICEF ; Penang : Southbound.
- McKenzie-Mohr, Douglas. 2011. *Fostering sustainable behavior: An introduction to community-based social marketing* (3^e Édition). Gabriola Island, C.B. : New Society.
- McLeroy, Kenneth, Barbara L. Norton, Michelle C. Kegler, James N. Burdine, et Ciro V. Sumaya. 2003. Community-based interventions. *American Journal of Public Health* 93.4: 529-533.
- Morin, Edgar. 2008. *On complexity*. New York : Hampton Press.
- Osbaldiston, Richard, et Kennon M. Sheldon. 2002. Social dilemmas and sustainable development: Promoting the Motivation to “cooperate with the future.” Dans Peter Schmuck, et Wesley Schultz (Éd.). *The Psychology of Sustainability* 37-58. Boston : Kluwer.
- Pattanayak, Subhrendu K., Jui-Chen Yang, Katherine L. Dickinson, Christine Poulos, Sumeet R. Patil, Ranjan K. Mallick, Jonathan L. Blitstein & Purujit Prahara. 2009. Shame or subsidy revisited: Social mobilization for sanitation in Orissa, India. *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé* 87:580-587.
- Pascale, Richard Tanner, et Jerry Sternin. 2005. Your company's secret change agents. *Harvard Business Review* 83.5, 72-81.
- Perloff, Richard M. 2003. *The dynamics of Persuasion: Communication and attitudes in the 21st century*. Mahwah, New Jersey : Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Prochaska, James O., et Carlo C. DiClemente. 19, 3-28. New York : Plenum 86. Towards a comprehensive model of change. Dans William R. Miller et Nick Heather (éd.). *Addictive Behaviours: Processes of Change* Press.
- Putnam, Robert D. 2000. *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. New York : Simon et Schuster.
- Reardon, Christopher. 2003. *Communication for social change working paper series – Talking cure: A case study in communication for social change*. New York : Rockefeller Foundation et Communication for Social Change Consortium.
- Reeder, Leo G. 1972. The patient-client as a consumer: Some observations on the changing professional-client relationship. *Journal of Health and Social Behavior* 13.4: 406-412.
- Rogers, Everett M. 2003. *Diffusion of innovations* (5^e Édition). New York : Free Press.

Rosenstock, Irwin M. 1974. Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*. 2.4: 328-335.

Thaler, Richard H., et Cass R. Sunstein. 2008. *Nudge: Improving decisions about health, wealth, and happiness*. New Haven : Yale University Press.

Tilly, Charles. 2004. *Social movements, 1768-2004*. Boulder : Paradigm Publishers.

Ttofi, Maria, et David P. Farrington. 2008. Reintegrative shaming theory, moral emotions and bullying. *Aggressive Behavior* 34.4: 352-368.

Waldrop, M. Mitchell. 1992. *Complexity: The emerging science at the edge of order and chaos*. New York : Simon & Schuster.

Wallack, Lawrence, et Lori Dorfman. 1996. Media advocacy: A strategy for advancing policy and promoting health. *Health Education and Behavior* 23: 293-317.

Wallack, Lawrence, Lori Dorfman, David Jernigan, et Makani Themba. 1993. *Media advocacy and public health: Power for prevention*. Newbury Park : Sage.

Walton, Doug. 1998. Dialogue theory for critical thinking. *Argumentation* 3: 169-184.

Zeitlin, Marian F., Hossein Ghassemi, Mohamed Mansour, Robert A. Levine, Maria Dillanneva, Manuel Carballo, Suganya Sockalingam. 1990. *Positive deviance in child nutrition: with emphasis on psychosocial and behavioral aspects and implications for development*. Tokyo : The United Nations University Publications.

Lectures supplémentaires

Ces références offrent des informations supplémentaires qui vous aideront dans votre travail de CCSC. Le cursus CCSC dans son intégralité, les références citées ci-dessous et des ressources supplémentaires sont disponibles à l'adresse : <http://www.c-changeprogram.org/our-approach/capacity-strengthening/sbcc-modules>. Si vous souhaitez avoir davantage de ressources et d'opportunités de renforcement des capacités CCSC, veuillez consulter le Centre de ressources en ligne pour le renforcement des capacités de C-Change à l'adresse <http://www.comminit.com/c-change-orc>.

Les graphiques des C-Modules sont accessibles en ligne et peuvent être élargis et montrés aux participants par un PowerPoint ou sur un grand tableau.

Lecture de fond

Thème	Description
CCSC	Communication for Better Health. (Communication pour une Santé meilleure) Série J, N° 56. Cette publication expose les manières dont les gestionnaires de programmes de planification familiale peuvent développer des programmes efficaces de communication pour le changement comportemental.
Plaidoyer et/ou mobilisation sociale	How to Mobilize Communities for Health and Social Change: A Field Guide. (Comment mobiliser les communautés pour le changement sanitaire et social : un guide de terrain) Ce guide est conçu pour être utilisé par les directeurs de programmes sanitaires et les gestionnaires de programmes communautaires qui envisagent d'utiliser la mobilisation de la communication aux niveaux individuel, familiale et communautaire.
	An Introduction to Advocacy Training Guide. (Une introduction au guide de formation du plaidoyer) Introduit le concept de plaidoyer et propose un cadre pour le développement d'une campagne de plaidoyer. Elle est principalement destinée à l'utilisation pendant des sessions de formation, mais elle aussi servir d'appareil d'auto-enseignement.
Genre	Changing the River's Flow Series: Zimbabwean Stories of "Best Practice" in Mitigating the HIV Crisis Through a Cultural and Gender Perspective. (Série Changer le cours d'un fleuve : histoires zimbabwéennes des « meilleures pratiques » dans l'atténuation de la crise du VIH au travers du prisme de la culture et du genre) Une collection des meilleures pratiques de six OC au Zimbabwe ayant mis en œuvre des stratégies et des approches innovantes en matière de programmation de genre au travers du prisme culturel.

Enseignements existants/matériels de formation

A Training of Trainer's Facilitation Guide on Strategic Communication and HIV and AIDS. (Guide de facilitation pour la formation des formateurs sur la communication stratégique, le VIH et le sida) Ce guide est conçu pour contribuer à faciliter une formation de cinq jours sur les bases fondamentales de la communication stratégique sur le VIH et le sida, la stigmatisation et la discrimination liées au VIH et au sida, la recherche, les S&E des programmes de communication sur le VIH et le sida, l'utilisation des enquêtes démographiques et de santé pour la programmation sanitaire, les aptitudes appliquées à la communication et au conseil dans le cadre du VIH, et la mobilisation communautaire pour la santé et le développement.

Designing for Behavior Change. (Concevoir pour le Changement des comportements) Fournit un cursus à jour pour *Applying the BEHAVE Framework. (Appliquer le cadre BEHAVE)* Conçu comme une formation de six jours, il permet de développer les capacités de planification, mise en œuvre, suivi et évaluation des stratégies efficaces de changement de comportement du personnel d'une ONG.

Références citées dans le Module 2

Connell, Raewyn W. 1987. *Gender and power: Society, the person, et sexual politics*. Cambridge, R.-U. : Polity Press en association avec B. Blackwell.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, et Rachel Carnegie (éd.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York : UNICEF ; Penang : Southbound.

McKee, Neill, Jane Bertrand, et Antje Becker-Benton. 2004. *Strategic communication in the HIV/AIDS epidemic*. New Delhi : Sage Publications.

National Cancer Institute. 2008. *Making health communication programs work*. Bethesda : National Institutes of Health. Disponible à l'adresse : <http://www.cancer.gov/cancertopics/cancerlibrary/pinkbook/page1/AllPages>

O'Sullivan, Gael, Joan Yonkler, Win Morgan, et Alice Payne Merritt. 2003. *A field guide to designing a health communication strategy*. Baltimore : Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communications Programs.

Piotrow, Phyllis. 1997. *Health communication: Lessons from family planning and reproductive health*. Westport : Praeger.

Remington, Patrick, David E. Nelson, Ross C. Brownson, et Claudia Parvanta (éd.). 2002. *Communicating public health information effectively: A guide for practitioners*. Washington : APHA.

Salem, Ruwaida, Jenny Bernstein, et Tara Sullivan. 2008. *Tools for behavior change communication*. INFO Reports n° 16. INFO Project Center for Communication. Baltimore : Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.

Senise, Jairo. 2007. Who Is Your Next Customer? Strategies for targeting potential consumers in foreign markets. *Strategy + Business*. Automne 2007 : Numéro 48. <http://www.strategy-business.com/article/07313?gko=1428c>

Images citées dans le Module 2

Graphiques Deuxième Étape d'un Processus de Planification pour la CCSC - Ciblage et Conception et Où le S&E s'inscrit dans la CCSC adaptés de :

Health Communication Partnership. 2003. *The new P-Process: Steps in strategic communication*. Baltimore : Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Communication Programs, Health Communication Partnership.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, et Rachel Carnegie (éd.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York : UNICEF ; Penang : Southbound.

Parker, Warren, Lynn Dalrymple, et Emma Durden. 1998. *Communicating beyond AIDS awareness: A manual for South Africa* (1^{ère} Édition). Afrique du Sud : Beyond Awareness Consortium.

Academy for Educational Development (AED). 1995. *A tool box for building health communication capacity*. SARA Project, Social Development Division. Washington : AED.

National Cancer Institute. 1989. *Making health communications work: A planner's guide*. Rockville : ministère américain de la Santé

Graphiques Modèle socio-écologique pour le changement et Base théorique du modèle socio-écologique adaptés de :

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, et Rachel Carnegie (éd.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York : UNICEF ; Penang : Southbound.

Graphique Trois Stratégies Clés de Communication pour le Changement comportemental adapté de :

McKee, Neill. 1992. *Social mobilization & social marketing in developing communities: Lessons for communicators*. Penang : Southbound.

DÉFINITION ET CONCEPTION

MODULE

012345

COMPILATION D'APPRENTISSAGE POUR LA COMMUNICATION SOCIALE ET DE COMPORTEMENT

MANUEL DU PARTICIPANT

Les C-Modules : Documents d'Apprentissage pour la Communication pour le Changement social et comportemental (CCSC)

Projet de Communication pour le Changement (C-Change)
Version 3

Mai 2012



Cette publication est rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'entremise de l'Agence américaine pour le Développement international (USAID) aux termes de l'accord n° GPO-A-00-07-00004-00. Son contenu est la responsabilité du projet C-Change, géré par FHI 360, et ne reflète pas nécessairement les opinions d'USAID ou du gouvernement américain.

Les six modules peuvent être librement adaptés et utilisés à condition que tout le crédit en revienne à C-Change. Citation recommandée : C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC : C-Change/FHI 360.

C-Change est mis en œuvre par FHI 360 et ses partenaires : CARE, Internews, Université de l'Ohio, IDEO, Center for Media Studies, Inde, New Concept, Inde, Soul City, Afrique du Sud, Social Surveys, Afrique du Sud, et Straight Talk, Ouganda.

Contact :

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

Tél. États-Unis : +1 202 884 8000 Télécopie : +1 202 464 3799

Courriel : cchangeCS@fhi360.org

Site Internet : www.c-changeproject.org

Présentation générale

Ce module appartient aux *C-Modules : Documents d'Apprentissage pour la Communication pour le Changement Social et Comportemental (CCSC)*. L'Étape 2 : *Ciblage et Conception* permet aux programmes de focaliser les résultats de leur recherche formative/analyse de la situation sur la conception d'une approche de communication appropriée. Il est souhaitable que les praticiens aient achevé le Module d'Introduction et le Module 1 – face-à-face ou en ligne – avant de commencer ce travail. Après avoir terminé ce module, les praticiens seront prêts à créer des matériels et des interventions qui répondent stratégiquement à la situation au travers du plaidoyer, de la mobilisation sociale, et/ou de la communication pour le changement comportemental.

Sessions

Module 2, Session 1 : Stratégie de communication	2
Module 2, Session 2 : Segments de public cible, priorités et profils.....	14
Module 2, Session 3 : Obstacles	23
Module 2, Session 4 : Objectifs de communication.....	28
Module 2, Session 5 : Approche stratégique et positionnement.....	32
Module 2, Session 6 : Activité, canal et combinaison de matériels	37
Module 2, Session 7 : Ébauche de plan de mise en œuvre.....	47
Module 2, Session 8 : Ébauche de plan de suivi et d'évaluation (S&E) et indicateurs de base de référence.....	50
Module 2, Session 9 : Affiner la stratégie de communication	53
Module 2, Annexe 1 : Tableau d'application potentielle des théories, modèles et approches	54
Lectures supplémentaires	76
Références citées dans le Module 2	77

Une note sur la mise en forme

Dans les *C-Modules*, les noms des théories et des modèles sont en caractères **gras couleur bleu foncée**; les concepts sont en caractères *italiques couleur bleu foncée*.

Module 2, Session 1 : Stratégie de communication

Une stratégie de communication est une passerelle entre l'analyse de la situation et la mise en œuvre concrète du programme, y compris la création et le lancement des matériels, produits et activités. La stratégie est le produit de l'Étape 2 de la C-Planification.

La stratégie de communication conduira le reste de l'intervention à laquelle elle donnera l'orientation et elle s'assurera que les différents produits, matériels, et activités fonctionnent tous en une synergie optimale et se soutiennent les uns les autres vers une vision précise du changement. Elle doit guider les décisions et s'assurer que le plan est mis en œuvre conformément au diagnostic et aux décisions.

Outre le fait de guider la façon dont les programmes seront mis en œuvre, une stratégie peut également servir d'outil de gestion de programme.

- Si les intervenants génèrent beaucoup d'idées nouvelles pour votre programme après que vous ayez développé la stratégie, revenez à la configuration de votre stratégie et demandez-vous :
 - Cette idée nouvelle est-elle en accord avec notre stratégie ?
 - Cette idée nouvelle est-elle en accord avec la base théorique de notre approche ?
- Si les ressources s'amenuisent, revenez à votre stratégie et décidez ce à quoi vous pouvez renoncer sans sacrifier l'essentiel pour réussir.
- Si d'autres organisations font pression sur vous ou si l'environnement politique évolue, vous pouvez faire appel à votre stratégie pour clarifier une nouvelle fois ce que vous essayer d'accomplir.
- Si des difficultés imprévues surviennent, vous devrez consulter votre stratégie pour déterminer si elles affectent votre avancée.

La stratégie de communication ne doit pas limiter votre capacité à modifier votre direction pour une bonne raison. Mais elle vous aidera à demeurer prudent dans l'approche choisie.

Une stratégie de communication complète comprend :

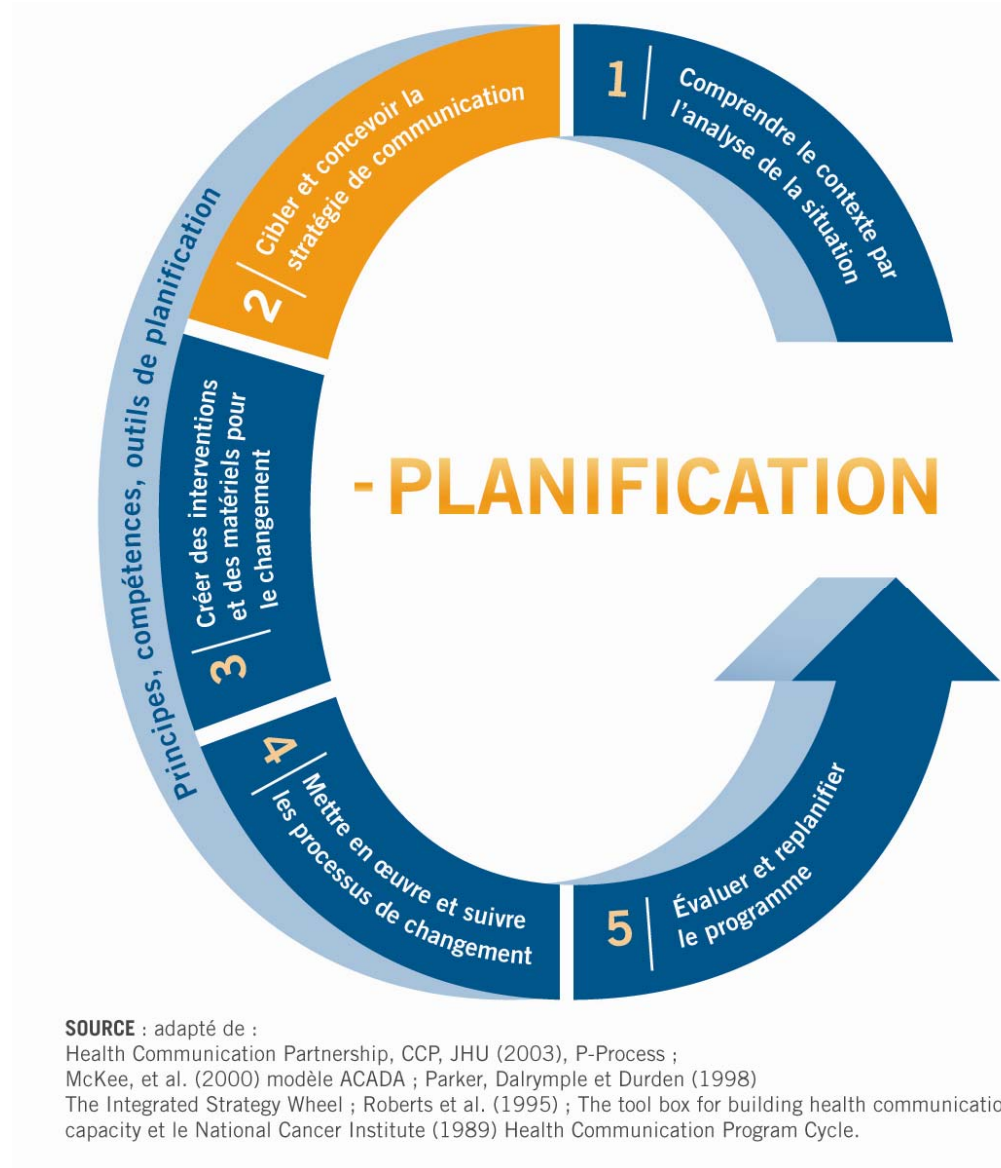
1. un résumé de l'analyse de situation
2. une stratégie de communication
3. une ébauche de plan de mise en œuvre
4. une ébauche de plan d'évaluation

Développer une stratégie de communication n'est pas un processus linéaire. En effet, au fur et à mesure que vous avancez d'une section à l'autre, il est possible que vous reconsidériez et que vous affiniez vos décisions précédentes. Par conséquent, prenez vos décisions de façon provisoire jusqu'à ce qu'une image exhaustive et congruente apparaisse. Vous saurez que la stratégie est achevée une fois que tous les éléments s'emboîtent parfaitement.

Le résumé de l'analyse de situation correspond au travail effectué à l'Étape 1 (pour plus de précisions, veuillez vous référer à l'Étape 1, Session 7, page 31).

- L'énoncé du problème, formulé comme un résumé de l'arbre de la problématique et de l'analyse des personnes concernées, du contexte et des facteurs transversaux.
- Un ensemble de changements nécessaires sur la base de cette analyse.
- Votre théorie du changement qui soutient vos hypothèses de CCSC, les autres théories ou modèles, et comment ce changement peut être réalisé.

GRAPHIQUE : Deuxième Étape du Processus de Planification pour la CCSC – Ciblage et Conception



Configuration de la stratégie : Présentation générale

Voici ci-dessous la présentation générale d'une stratégie complète. Nous avons finalisé la première partie : Résumé d'analyse à l'Étape 1. Les pages suivantes montrent l'exemple d'une stratégie CCSC complète en Éthiopie, puis une configuration de stratégie (pages 5-10) que vous pourrez appliquer à votre propre projet. Vous construirez votre propre stratégie de communication pièce par pièce à l'Étape 2.

<p>1. Résumé de l'analyse de situation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Énoncé du problème • Besoins en recherche • Changements requis par le problème • Votre théorie du changement 	<ul style="list-style-type: none"> • Réalisé à l'Étape 1
<p>2. Stratégie de communication</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Segmentation finale du public • Obstacles (par public) • Changements désirés (par public) • Objectifs de communication (par public) • Approche stratégique (basée sur votre théorie du changement) • Positionnement • Contenu clé • Canaux (par public), activités et matériels 	<ul style="list-style-type: none"> • À réaliser maintenant, à l'Étape 2 et • À employer à l'Étape 3
<p>3. Ébauche de plan de mise en œuvre</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liste de matériel et d'activités, par objectif de communication, avec ressources et calendrier 	<ul style="list-style-type: none"> • À employer à l'Étape 4
<p>4. Ébauche de plan d'évaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Plan, comprenant les indicateurs, méthodes et outils provisoires 	<ul style="list-style-type: none"> • À employer à l'Étape 5

UN EXEMPLE, EN ÉTHIOPIE¹ : Une stratégie de communication pour l'auto-prise en charge par le client

1. Résumé de votre analyse de situation

Énoncé du problème : Les difficultés majeures que rencontrent l'utilisation des services de thérapie antirétrovirale (TAR) parmi les personnes vivant avec le VIH/sida (PVVS) et leur adhérence au traitement contre le sida en Éthiopie sont : qu'il y a trop peu de personnel médical formé et d'installations qualifiées proches des clients du TAR, ce qui en rend *l'accès difficile* ; les médicaments ne sont pas disponibles en permanence ; l'équipement de dépistage ne subit pas un entretien régulier. Tout ceci crée une tension entre les clients et les prestataires et affecte le peu de rencontres qu'ils ont les uns avec les autres. Tant que la *disponibilité* des services de TAR n'est pas garantie, il n'est pas logique d'avoir recours à la communication pour tenter de motiver plus de PVVS à commencer un traitement contre le sida. De plus, les prestataires en soins de santé impliqués dans le traitement ne disposent pas des dernières *informations* TAR parce que le Ministère de la Santé n'est pas en mesure de leur fournir des mises à jour cliniques régulières. Il existe très peu de matériels qui expliquent comment les clients du TAR peuvent prendre le VIH en charge comme s'il s'agissait d'une maladie chronique. Bien que la cause sous-jacente du problème soit l'incapacité du gouvernement à enrayer la migration de son personnel en soins de santé vers des postes mieux payés dans d'autres pays, d'autres facteurs sont à l'œuvre : la stigmatisation et le manque de confiance continuent à former des obstacles comportementaux qui empêchent les PVVS de divulguer leur séropositivité et d'utiliser les services de TAR. Les choses se compliquent encore davantage avec les *croyanances et les normes* de foi/religieuses largement répandues (par ex. : l'eau bénite comme remède contre le VIH). Le TAR, même gratuit, exige malgré tout d'utiliser ses fonds propres (par ex. : transport pour les visites de suivi ou achat d'aliments sains pour accompagner les médicaments). Nombreux sont les clients du TAR qui ne peuvent pas se permettre de tels coûts de manière régulière.

Besoins en recherche :

- Que pensent les prestataires des clients qui sont assez autonomisés pour poser des questions et qui assurent le suivi de leur propre adhérence du TAR ?
- Observations systématiques des interactions des clients avec les prestataires.

Changements requis par le problème :

- Au niveau des personnes les plus touchées : Continuer à éduquer les clients avec, pour axe, l'auto-prise en charge du VIH et du sida en tant que maladie chronique. *Motiver* les clients à exiger une prestation de services de qualité dans le sens où la simple création de demande de services ne serait pas utile dans cet environnement.
- Au niveau des personnes qui influencent directement : Motiver et mobiliser la communauté, la famille et les pairs pour soutenir les clients du TAR dans leur demande de prestation de services de qualité. Motiver ces personnes à fournir davantage de soutien aux PVVS dans les domaines de la nutrition et de la diminution de la stigmatisation et des obstacles religieux au traitement. Continuer à éduquer les prestataires pour les aider à valoriser l'interaction efficace avec les clients du TAR et leur auto-prise en charge.

¹ Cet exemple est adapté du travail réalisé dans le développement du programme de communication TAR, Beye Kenu Le Hiwot (Tous les jours pour la vie), du Center for Communication Programs–AIDS Resource Center, Éthiopie, de la Johns Hopkins University. Pour de plus amples informations, consultez : <http://www.comminit.com/en/node/328848/2781>

- Au niveau des personnes qui influencent indirectement : Plaider pour le renforcement des services auprès des décideurs politiques et soutenir le haut clergé dans son abord des obstacles religieux (normes) au traitement (la recherche formative a montré que nos partenaires universitaires plaident déjà pour le renforcement des services, raison pour laquelle cette stratégie n'abordera ce sujet qu'indirectement, en soutenant les efforts préexistants).

La théorie du changement : L'hypothèse sous-jacente veut qu'un possible *point de bascule* pour le changement réside dans le soutien des clients vis-à-vis de l'auto-prise en charge de leur traitement et dans l'amélioration de la communication client /prestataire pour aborder l'obstacle clé du manque de soins de qualité, tout en s'attelant à des sujets sanitaires plus étendus par le biais des efforts de plaidoyer déjà existants des partenaires universitaires. Les théories et les modèles susceptibles de contribuer à cette approche se retrouvent dans la **communication client-prestataire, la prise en charge de la maladie et les théories des normes sociales (qui orientent les comportements des prestataires et des clients)**.

2. Stratégie de communication

Segmentation finale du public :

- **Public primaire** (personnes les plus touchées)
 - Hommes et femmes en âge de procréer (30–50 ans) qui prennent déjà un TAR dans les zones urbaines et rurales
- **Public secondaire** (personnes qui influencent directement le public primaire)
 - Bas clergé des zones urbaines et rurales
 - Partisans du traitement (associations de PVVS et leur famille ou amis) des zones urbaines et rurales
 - Prestataires/fournisseurs du traitement (par ex. : médecins, personnel infirmier et psychosocial, pharmaciens, y compris les prestataires pédiatriques) dans les zones urbaines et rurales
- **Public tertiaire** (personnes qui influencent indirectement le public primaire)
 - Chefs religieux au niveau national
 - Ministère de la Santé

Changements désirés, obstacles, objectifs de communication et interventions possibles par public :

- **Public primaire** : Hommes et femmes en âge de procréer (30–50 ans) sous TAR
 - **Changements désirés**
 - Savoir comment prendre personnellement en charge leur TAR (c.-à-d. adhérence, prise en charge des effets indésirables ; visites médicales régulières et habitudes de vies positives, notamment prévention positive et divulgation aux partenaires sexuels, amis et famille).
 - Se sentir confiant et arriver préparé aux rendez-vous pour demander les services et les informations dont on a besoin aux prestataires.
 - Vivre une vie positive et observer son TAR et les autres traitements contre les infections opportunistes, en comprenant que ceci améliore sa santé.

- **Obstacles clés** : Manque d'informations pertinentes et fiables ; stigmatisation associée au fait d'être ouvertement séropositif ; écueils liés à la pauvreté, tels que l'insécurité alimentaire ; prestataires de services qui manquent de temps pour fournir du conseil intensif et qui ne sont pas habitués aux clients affirmés ; manque de services de soutien social.
- **Objectif de communication** : Vers la fin du projet, on constatera une augmentation de la proportion d'hommes et de femmes en âge de procréer (30-50 ans) sous TAR qui distinguent les avantages qu'il y a à prendre activement en charge leur vie et leur TAR qui deviennent des clients qui se prennent personnellement en charge.
- **Canaux de communication**
 - Matériels imprimés de soutien ciblés (vie positive, adhérence, suivi personnel/auto-prise en charge par le client) distribués dans le cadre des prestataires et par le biais du réseau PVVS pour les clients déjà sous TAR
 - Vidéo qui prend pour modèle un client qui pratique l'auto-prise en charge et l'interaction avec le prestataire dans les salles d'attente
 - Réponses de la ligne téléphonique d'assistance qui encouragent les comportements d'auto-prise en charge
 - Chroniques radio qui prennent pour modèle un client qui pratique l'auto-prise en charge
 - Spots radio qui présentent des interactions client-prestataire efficaces
- **Public secondaire** : Partisans du traitement (associations de PVVS et leur famille/amis) des zones urbaines et rurales
 - **Changements désirés**
 - Savoir que les clients du TAR ont le droit de poser des questions et de venir préparés aux visites rendues aux prestataires.
 - Encourager les membres des associations à impliquer activement les prestataires de services.
 - **Obstacles clés** : Ne savaient pas que les clients affirmés obtiennent de meilleurs services ; les services sont surchargés et les prestataires n'ont pas l'habitude d'avoir des clients affirmés (surtout des clientes)
 - **Objectif de communication** : Vers la fin du projet, on constatera une augmentation de la proportion des dirigeants de groupes de PVVS, de la famille, des amis et des chefs religieux qui savent qu'encourager activement leurs membres à prendre en charge leur traitement (auto-prise en charge) peut se traduire par la réception de meilleurs services.
 - **Canaux de communication**
 - Matériel imprimé ciblé (sur l'auto-prise en charge)
 - Présentations PowerPoint de plaidoyer sur la valeur de l'auto-prise en charge par le client à l'attention des dirigeants et des réseaux de PVVS
 - Réponses des lignes téléphoniques d'assistance encourageant les pratiques d'auto-prise en charge par le client
 - Chroniques radio qui prennent pour modèle l'auto-prise en charge par le client
- **Public secondaire** : Prestataires/fournisseurs du TAR (médecins, personnel infirmier et psychosocial, et pharmaciens)
 - **Changements désirés**
 - Savoir comment conseiller leurs clients par rapport à l'utilisation efficace des médicaments, l'adhérence au traitement et la prise en charge des effets indésirables.
 - Valoriser l'interaction client-prestataire efficace (notamment la communication interpersonnelle/le conseil et la confidentialité).
 - **Obstacles clés** : Saturation ; manque de temps ; manque d'habitude des clients affirmés

- **Objectif de communication** : Vers la fin du projet, on constatera une augmentation de la proportion des prestataires qui valorisent les clients qui suivent leur santé et leur traitement dans le cadre de leur auto-prise en charge et qui l'interprètent comme un signe de la qualité et de l'efficacité de leur propre travail.
- **Canaux de communication**
 - Directives de formation en communication interpersonnelle/conseil (CIP/C) ; Module prestataire et supervision des pairs
 - Promotion de la valeur, pour les prestataires, de l'auto-prise en charge par le client sur la ligne téléphonique d'assistance dédiée aux prestataires
 - Reconnaissance publique des prestataires qui promeuvent l'auto-prise en charge par le client
 - Aides à l'emploi (par ex. : traitement, traitement des infections opportunistes, adhérence, vie positive, etc.)
- **Public tertiaire** : Chefs religieux au niveau national
 - **Changements désirés**
 - Décourager activement la stigmatisation et les idées fausses sur le TAR et les PVVS dans leur confession et parmi le bas clergé
 - Connaître les avantages du TAR pour les fidèles
 - Soutenir activement l'utilisation des services du TAR et la sécurité alimentaire.
 - Utiliser leur influence pour encourager le bas clergé à encourager les fidèles à prendre personnellement en charge leur traitement et les prestataires, à soutenir cette auto-prise en charge.
 - **Obstacles clés** : Chefs religieux : La doctrine chrétienne orthodoxe est interprétée comme considérant les PVVS comme coupables de leur état ; les églises contribuent aux idées fausses sur l'eau bénite en tant que remède ; la foi musulmane nie que le VIH est un problème parmi ses fidèles ; les chefs religieux chrétiens et musulmans ne dissuadent ni assez ouvertement ni assez fortement la stigmatisation et les idées fausses basées sur la religion.
 - **Objectif de communication** : Vers la fin du projet, on constatera une augmentation de la proportion des chefs religieux qui se voient eux-mêmes comme des agents du changement vis-à-vis du traitement et des soins contre le VIH et le sida.
 - **Canaux de communication**
 - Émissions de télévision existantes (avec des tables rondes)
 - Spots télévisés où des chefs religieux corrigeront des idées fausses
 - Spots radio
 - Révision de l'enseignement/des directives par rapport au sida/TAR des principales confessions religieuses

Approche stratégique/cadrage : Bien que la difficulté principale soit structurelle, les clients doivent continuer leurs médicaments ; c'est la raison pour laquelle l'approche stratégique se focalise sur la **relation client-prestataire et encourage l'auto-prise en charge par le client**. Cette approche de la prise en charge du TAR tente d'améliorer les quelques rencontres que les clients ont avec les prestataires/fournisseurs du TAR du fait de la faiblesse générale des services de santé disponibles. Cette approche illustre les étapes qu'un client TAR et son/sa prestataire peuvent suivre pour établir un partenariat honnête et opérant, porteur de droits et de devoirs. Des observations appuyées par la recherche notent un avantage « mutuel » là où des « clients affirmés et plus autonomes obtiennent de meilleurs services. » Une combinaison de médias qui se renforcent mutuellement tentera d'améliorer les relations client-prestataire, tandis que les partisans du traitement et les chefs religieux au niveau

communautaire seront mobilisés pour aider les clients dans leur *auto-prise en charge*. Les stratégies de plaidoyer avec les chefs de l'Église chrétienne orthodoxe et l'Islam tenteront d'aborder activement les idées fausses et la *stigmatisation* à un plus haut niveau.

Positionnement : La campagne nationale pour le TAR a développé un logo pour les matériels associés au TAR qui s'adressent aux clients. Les composantes de la campagne utiliseront ce slogan générique : Clients engagés, Tous les jours pour la vie ! Des directives d'image de marque de l'utilisation de ce logo, sa taille et sa position sur le matériel, les types de police et les dimensions, ainsi que sur l'utilisation de la couleur sur tous les matériels feront que la série de matériels et d'activités sera identifiable en tant que campagne.

Contenu essentiel :

- **Public primaire**
 - Client en auto-prise en charge : droit de poser des questions ; comment prendre personnellement en charge son traitement TAR (c.-à-d. adhérence ; prise en charge des effets indésirables ; visites médicales régulières et vie positive, notamment nutrition, prévention positive et divulgation aux partenaires sexuels, amis et famille) ; nouvelles posologies et compréhension de leurs différences ; effets indésirables, notamment le rôle des PVVS dans l'amélioration de l'adhérence au TAR ; quand et où accéder au TAR ; dissiper les idées fausses.
- **Public secondaire**
 - Soutenir le client en auto-prise en charge ; réduire la stigmatisation et les idées fausses concernant l'eau bénite, le jeûne et le TAR ; où trouver du soutien alimentaire et d'autres soutiens essentiels positifs ; adhérence ; participation communautaire dans la distribution du TAR
 - Conseil et aptitudes CIP/C des prestataires de services, notamment le maintien de la confidentialité du patient ; devoirs des prestataires et droits des clients ; contenus variés pour des aides à l'emploi spécifiques (par ex. : associations posologiques fixes, etc.) pour soutenir l'auto-prise en charge par le client

Canaux, activités et matériels : Une combinaison des matériels imprimés ciblés, de déclencheurs de médias de masse, et de CIP/C, par le biais des lignes téléphoniques d'assistance dédiées aux clients et aux prestataires afin d'aborder non seulement les questions personnelles, mais également les normes communautaires (voir précisions ci-dessus).

- La radio atteint la majorité des publics cibles des zones urbaines et rurales
- La télévision atteint la plupart des publics urbains, des prestataires et certains chefs communautaires
- Les matériels imprimés trouvent une bonne distribution dans les établissements de soins de santé, mais il faut les adapter aux niveaux de lectures semi-urbaines/rurales, et en langues régionales
- Les formats imprimés privilégiés doivent être étudiés par public
- La formation des prestataires sera combinée aux formations existantes

3. Ébauche de plan de mise en œuvre

Le programme développera un plan qui détaille chacune des considérations de gestion citées ci-dessous, ainsi que d'autres jugées importantes pour l'orientation de la mise en œuvre. Le plan cite les activités et les matériels qui les soutiendront en fonction du budget et il comprendra :

- la liste de matériels et d'activités
- les chargés de mise en œuvre (y compris partenaires et alliés)

- les ressources
- le calendrier

4. Ébauche de plan d'évaluation

Le suivi régulier de la distribution des matériels sera assuré par les partenaires universitaires et autres, à l'aide d'outils de suivi au niveau des sites. Une enquête sera réalisée à deux reprises sur les sites des représentants (plus particulièrement parmi les sites dits « très fréquentés », à plus fort trafic de clientèle) pour enregistrer les améliorations des cycles de distribution et le suivi effectif. L'évaluation de l'impact du changement comportemental n'est pas possible dans les conditions financières actuelles. On recherche actuellement des fonds supplémentaires à cet effet.

FEUILLE DE TRAVAIL : Configuration de la stratégie de communication

Sections de la stratégie	Votre stratégie
1. Résumé de votre analyse de situation (Réalisé à l'Étape 1)	
<p>Énoncé du problème (Session 7) Convenez d'un énoncé du problème qui résume l'arbre de la problématique, l'analyse des personnes concernées et l'analyse du contexte.</p>	
<p>Besoins en recherche (Session 5) Identifiez d'autres questions qui doivent encore trouver des réponses par des recherches supplémentaires.</p>	
<p>Changements requis par le problème (Session 7)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quels changements (c.-à-d. changements de politiques, normes sociales, comportements individuels) réduiraient le problème ? • Comment la communication contribue-t-elle à ces changements - plaidoyer, mobilisation sociale, et/or CCC - ? • Quel est le changement le plus logique pour répondre efficacement au problème actuel ? 	
<p>Théorie du changement (Session 8) Étudiez toutes les hypothèses sous-jacentes au sujet des changements nécessaires identifiés ci-dessus et consultez les théories CCSC sur ce qui va fonctionner et pourquoi, et sur les stratégies qui sont susceptibles d'être les plus efficaces à court, moyen et long terme</p>	
2. Stratégie de communication (Étape 2)	
<p>Segmentation finale du public (Session 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quels publics (primaires, secondaires et tertiaires) faudrait-il aborder pour que ces changements se produisent ? • Quels segments de public sont prioritaires et pourquoi ? 	

Sections de la stratégie	Votre stratégie
<p>Changements désirés (Session 3) Qu'attend-on que les populations changent : <i>les connaissances, les attitudes, les croyances, les comportements, les aptitudes, l'auto-efficacité, l'accès, les normes perçues, les normes socioculturelles, les politiques, la législation</i> ou autre chose ? Quels modèles et théories peuvent nous aider à comprendre comment ces changements peuvent se produire ?</p>	
<p>Obstacles (Session 3) Qu'est-ce qui barre la route aux changements décrits ci-dessus ? À partir de l'analyse, identifiez les principales raisons pour lesquelles les publics ne le font pas actuellement.</p>	
<p>Objectifs de communication (Session 4) Établissez des objectifs de communication Spécifiques, Mesurables, Accessibles, Réalistes et Temporellement opportuns (SMART²) pour chaque segment de public. Abordez les obstacles principaux cités ci-dessus. Par exemple : Vers la fin du projet, il y aura une augmentation proportionnelle de _____ (segment cible) ...</p> <ul style="list-style-type: none"> • qui <i>savent</i> • qui <i>sont confiants</i> dans • qui <i>commencent</i> un dialogue sur • qui <i>réalisent</i> ou qui <i>prennent les mesures nécessaires pour le faire</i> • qui <i>apprennent les aptitudes à</i> 	
<p>Approche stratégique (Session 5)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comment rassemblons-nous tous nos objectifs de communication en une approche unique ou une plateforme d'activité pour faire avancer le changement ? Comment s'appelle cette plateforme ? • Quelles seront les stratégies clés et qu'est-ce qui viendra les étayer ou les relier à d'autres stratégies ? 	

² Vous trouverez de plus amples informations sur les objectifs de communication SMART en page 29.

Sections de la stratégie	Votre stratégie
<p>Positionnement (Session 5)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comment votre approche se démarquera-t-elle ? • Comment voulez-vous que les gens se souviennent de votre programme ou campagne ? • Quel est le logo ou l’image distinctif/ve que vous voulez que les gens associent à votre programme (par ex. le Cercle bleu : Prestataires amicaux ; Brisez la chaîne : le Changement est possible) ? 	
<p>Contenu essentiel</p> <p>Quel est le contenu essentiel qu’il faut communiquer par le biais de chaque canal pour chaque segment de public ? Rappelez-vous, ce ne sont pas des messages – ces derniers seront développés plus tard, à l’Étape 3.</p>	
<p>Canaux, activités et matériels</p> <p>Sélectionnez les canaux, les activités ou les matériels pour chaque public en vous appuyant sur ce qui pourrait efficacement atteindre la plupart. Considérez la façon dont les canaux se renforcent les uns les autres pour créer un « environnement de changement ».</p>	
<p>3. Ébauche de plan de mise en œuvre (finalisé à l’Étape 4)</p>	
<p>Développez un plan qui détaille chacune des considérations de gestion citées ci-dessous, ainsi que d’autres jugées importantes pour l’orientation de la mise en œuvre. Citez les activités et les matériels à créer, en gardant le budget à l’esprit.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Liste de matériels et d’activités • Les chargés de mise en œuvre (y compris partenaires et alliés) • Les ressources • Le calendrier 	
<p>4. Ébauche de plan d’évaluation (finalisé à l’Étape 5)</p>	
<p>Réfléchissez aux raisons pour lesquelles le programme devrait être évalué. Esquissez un projet d’évaluation, citez les indicateurs d’extrants et de résultats et planifiez des méthodes/outils de collecte de données.</p>	

Module 2, Session 2 : Segments de public cible, priorités et profils

La première partie de votre stratégie de communication implique de citer, segmenter et donner des priorités à vos publics. Les publics potentiels ont été identifiés à l'Étape 1 (Session 3, page 8) grâce aux cercles concentriques du modèle socio-écologique. Les questions suivantes peuvent aider les praticiens à finaliser des décisions quant aux publics primaire (les plus touchés), secondaire (influençant directement), et tertiaire (influençant indirectement) du programme CCSC.

- Quel groupe de personnes est-il essentiel d'atteindre pour parvenir au changement ?
- Quels autres groupes sont les acteurs clés de l'influence exercée sur les plus touchés ?
- En quoi ces différents groupes ont-ils un impact sur le problème ? Quels sont les groupes susceptibles de fournir le point de bascule pour motiver le changement ?
- Quelles sont les relations de pouvoir entre les groupes ?

Segmenter signifie diviser et organiser des populations en groupes/publics plus petits qui ont des besoins, des préférences et des caractéristiques semblables en matière de communication. Grâce à la segmentation, un programme peut parvenir à des manières plus appropriées et efficaces de communiquer avec plusieurs groupes. La segmentation aide un programme à attribuer des priorités à des ressources limitées en atteignant un public défini avec plus d'intensité et un impact potentiellement supérieur à celui qu'il aurait eu en essayant d'atteindre la population toute entière.

Nous segmentons habituellement les publics selon la géographie, la démographie et les sujets socioculturels et psychosociaux. On peut également segmenter les publics selon ce qu'on appelle la psychographie, telle que la personnalité, les valeurs, les attitudes, les intérêts, le niveau de volonté de changement et les styles de vie (Senise, 2007). Par exemple, au lieu d'aborder les électeurs par la démographie, ils peuvent être abordés par leur niveau de participation dans le système politique ; les publics peuvent aussi être abordés par leur identification à un certain style de vie ou par leur suscription à un groupe qui, parfois, supplante les catégories habituelles de segmentation (par ex. : sectes religieuses, communauté homosexuelle, génération X, etc.), ou par leur auto-efficacité à dépasser certains obstacles au changement.

Lorsque l'on segmente des publics, chaque segment doit être unique par rapport aux autres segments et relativement homogène. Par exemple, les jeunes peuvent être caractérisés par l'âge, le genre, le style de vie rural/urbain, le niveau d'éducation, le fait de suivre ou de ne pas suivre une scolarité. Réfléchissez en quoi ils diffèrent ou se ressemblent par rapport à certaines valeurs politiques ou religieuses, opinions, attitudes ou activités. Poursuivez ce processus jusqu'à ce que les informations qui en ressortent finissent par ne plus être pertinentes, c.-à-d. que les différences entre les publics sont si infimes qu'il devient illogique de continuer à les segmenter pour votre programme.

Une fois que les segments de public cible sont établis, les programmeurs leur attribuent des priorités en fonction de certaines considérations, notamment la **disponibilité budgétaire**. Réfléchissez à la façon la plus judicieuse de dépenser les ressources. Par exemple, nous axons-nous sur les personnes qu'il est difficile à convaincre ou sur celles qui sont prêtes au changement ? Qui sont les partenaires appropriés pour parvenir à la

portée du programme ? Est-il possible de faire le lien avec un groupe spécialisé dans les groupes difficiles à atteindre et de partager des matériels avec lui ?

Enfin, une fois que les segments de public cible sont établis, il est utile de développer un **profil de public** pour chacun d'entre eux. Cela permet de personnaliser les membres du public cible et de mieux les comprendre lors du développement de stratégie.

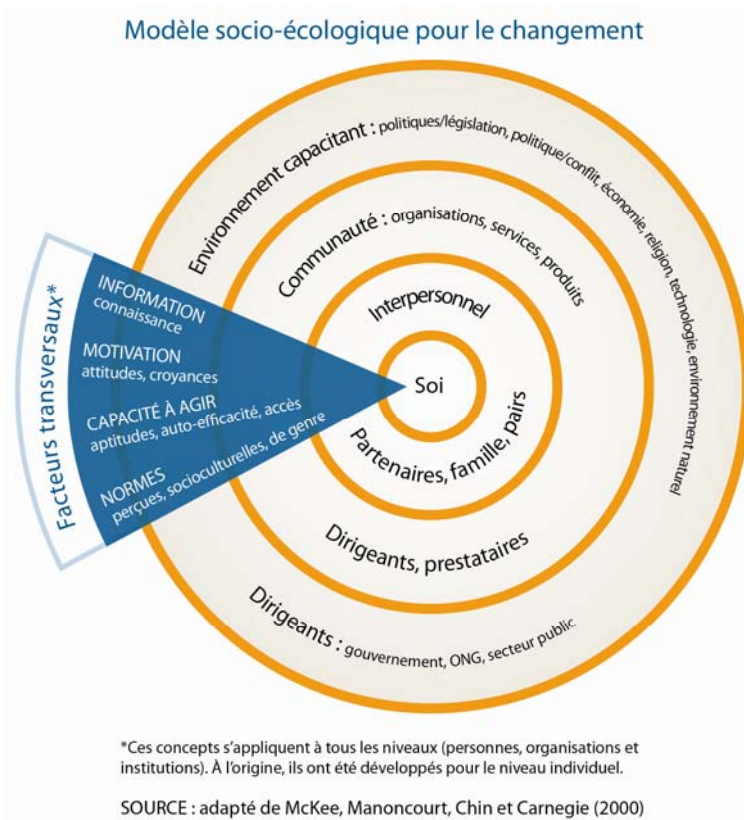
UN EXEMPLE EN AFRIQUE DU SUD : Tableau de segmentation du public

Plus d'informations sur la Treatment Action Campaign (TAC) en Afrique du Sud est disponible sur le site Internet TAC et dans l'Introduction (Module 0, Séance 4, page 22), «associant le plaidoyer, la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement. »

Tableau de segmentation du public (Remington, Nelson, Brownson, et Parvanta, 2002)						
Publics potentiels Citez-les en vous servant de votre analyse en Étape 1		Environnement habitant : Géographique ou structurel	Communauté : Démographique	Communauté : Socioculturel	Interpersonnel : Psychosocial	Soi : Psychologique
		Ex. lieu du domicile/travail urbain ou rural, cadre à risque, frontalier	Ex. âge, genre, éducation, revenus, état civil	Ex. rôle en société, religion, ethnicité	Ex. identité, styles de vie, adhésion à des groupes (ex. lesbiennes, homosexuels, bisexuels et transsexuels [LGBT], célibataires, baby boomers)	Ex. connaissances, information, motivation, notamment attitudes, croyances, valeurs, perceptions de vulnérabilité, ou volonté de changement
Personnes les plus touchées par le problème (primaire)	Personnes vivant avec le VIH/Sida et nécessitant un traitement	Majoritairement urbain	Hommes, 25–45 ans, mariés/célibataires Femmes, 25–45 ans, mariées/célibataires	Classe moyenne et inférieure, sud-africaine, à l'époque, majoritairement des hommes blancs	Vers la moitié des années 1980, majoritairement des homosexuels ; militants de première heure venus du mouvement pour les droits des homosexuels (GASA)	Seuls quelques-uns connaissent les options thérapeutiques dans d'autres pays
	Membres de la famille	Majoritairement urbain	Époux et partenaires Parents	Classe moyenne et inférieure, sud-africaine	Plusieurs	Ne connaissent pas les traitements thérapeutiques
Personnes qui les influencent directement positivement ou négativement (secondaire)	Médecins du sida	Urbain	Hommes Femmes	Classe supérieure et moyenne, sud-africaine (majoritairement d'origine britannique ou occidentale)	Médecine engagés dès la première heure, chevauchement avec GASA, droits de l'homme et mouvement de patients	Connaissent les options thérapeutiques dans d'autres pays et sont prêts à plaider pour le changement

Publics potentiels		Environnement habitant : Géographique ou structurel	Communauté : Démographique	Communauté : Socioculturel	Interpersonnel : Psychosocial	Soi : Psychologique
Les personnes qui influencent indirectement le premier groupe en formant les normes sociales, en influant sur les politiques ou en offrant un soutien financier et logistique (tertiaire)	Fonctionnaires du gouvernement sud-africain	Urbain	Hommes 35–45 ans Femmes 35–45 ans	Fonctionnaires de haut rang du Ministère de la Santé et conseillers du président en matière de santé, sud-africains	Au début, gouvernement de l'apartheid avec un état d'esprit basé sur le racisme institutionnalisé et la ségrégation légale, plus tard, gouvernement ANC	Connaissent les options thérapeutiques dans d'autres pays
	Représentants pharmaceutiques	Urbain	Hommes Femmes	Fonctionnaires de haut rang engagés dans des négociations tarifaires avec les gouvernements, les États-Unis et les pays européens	Modèle d'entreprise, s'identifiant fortement au modèle médical occidental	Sont au courant des discussions tarifaires et de leurs conséquences pour l'accès au traitement dans le monde en développement

LISTE DE VÉRIFICATION : Segmentation du public



Instructions : Étant donné que vous avez désormais une meilleure idée de la segmentation du public, segmentez les publics cibles pour votre travail.

Considérez un à un les publics potentiels :

- les personnes les plus directement touchées par le problème (primaire)
- les personnes qui les influencent directement aussi bien de manière positive que négative (secondaire)
- les personnes qui influencent indirectement le premier groupe en donnant forme aux *normes sociales*, en influençant les politiques, ou en offrant une aide financière (tertiaire)

Pour chaque segment de public, vérifiez si vous avez bien pris en compte les différences importantes existant au sein du groupe selon les ensembles de critères suivants qui proviennent du modèle socio-écologique :

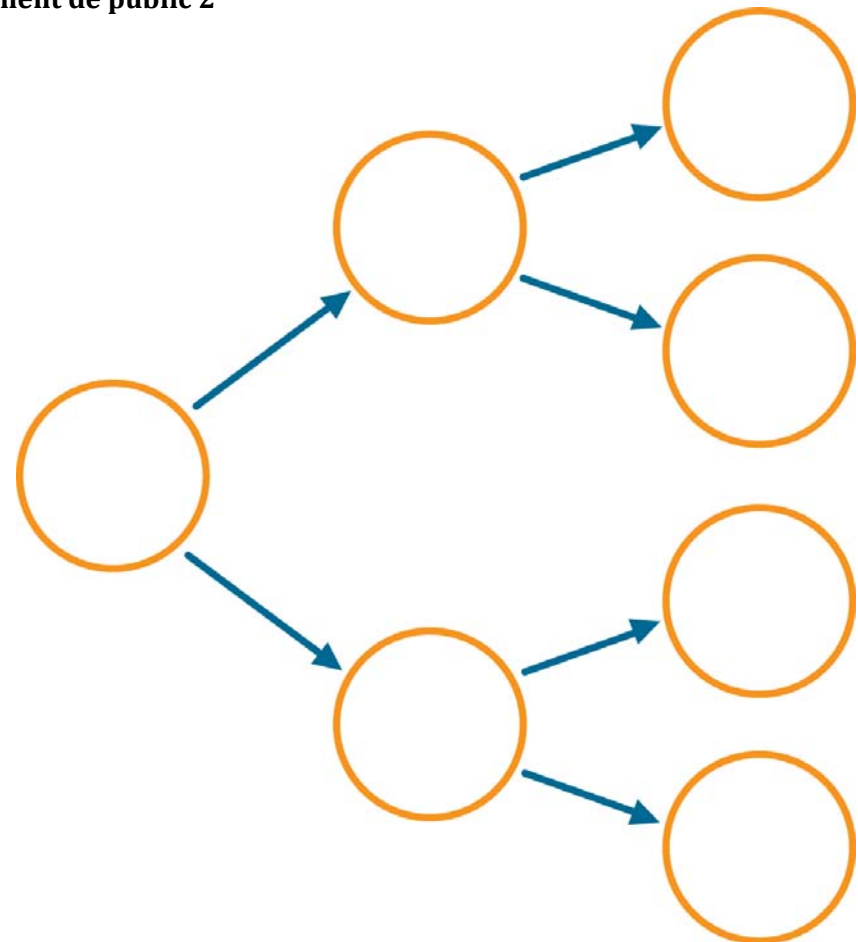
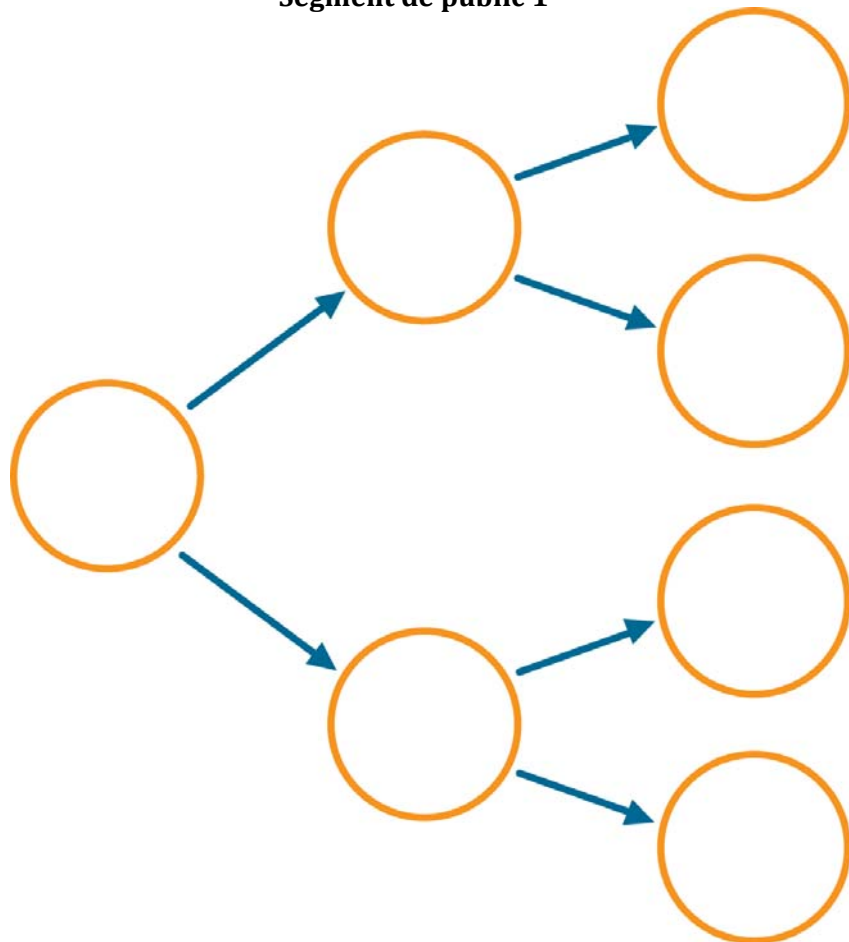
- Environnement habilitant :** Géographique ou structurel
 - o tel que le lieu du domicile (ou de travail) urbain ou rural, le cadre des risques, le cadre frontalier
- Communauté :** Démographique et socioculturel
 - o tels que l'âge, le genre, l'éducation, les revenus, l'état civil et leurs rôles dans la société, la religion, l'ethnicité
- Interpersonnel :** Psychosocial
 - o tel que l'identité, les styles de vie, l'adhésion à des groupes (LGBT, génération d'après guerre)
- Soi :** Questions psychologiques
 - o telles que les connaissances et l'information, la motivation, notamment les perceptions de vulnérabilité, la gravité de la maladie, la volonté de changement, les valeurs, attitudes et croyances à l'égard de la solution préventive

FEUILLE DE TRAVAIL : Cartographie de la segmentation du public

Instructions : Au fur et à mesure que vous poursuivez votre segmentation du public cible, il peut être utile d'identifier les segments en cartographiant les possibilités à l'aide d'une carte comme celle-ci. Commencez avec un ensemble approximatif de personnes – les publics primaire, secondaire, et tertiaire de votre analyse des personnes concernées réalisée à l'Étape 1, Session 3, page 8. Placez ensuite votre premier public possible dans le cercle de gauche puis décomposez-le en prenant en compte chacun des ensembles de critères cités plus haut : environnement habitant, communauté, interpersonnel, soi. Envisagez chacun d'entre eux pour votre public primaire, votre public secondaire et votre public tertiaire.

Segment de public 1

Segment de public 2



LISTE DE VÉRIFICATION : Priorités en termes de public

Maintenant que vous avez terminé de segmenter votre public, il vous faudra très probablement réduire les possibilités et le nombre même de segments à partir de votre carte et attribuer des priorités aux segments sur lesquels vous vous axerez. Voici quelques questions types qui vous aideront à attribuer des priorités et à identifier les publics spécifiques que votre intervention abordera.

Envisagez d’atteindre certains publics en phase un et d’autres, en phase deux, pour avoir plus d’impact et pouvoir mobiliser les ressources.

Segment de public potentiel	
Ce groupe est estimé à combien de personnes ?	
Ce groupe requiert-il des approches ou des matériels de communication spécialement préparés ?	
À quel point l’abord de ce groupe est-il important pour que le programme atteigne son but ?	
Quelle est la probabilité pour que ce groupe change au cours du calendrier prévu par le programme ?	
Le programme dispose-t-il des ressources nécessaires pour aborder ce groupe ?	

Adapté de O’Sullivan, Yonkler, Morgan, et Merritt (2003).

EXEMPLE : Profil de public**Modèle d'un profil de public**

À quoi sert cet outil : afin d'aider l'équipe créative à développer des messages et des matériels efficaces, l'équipe programmatique doit raconter une histoire, celle d'un membre type du public. Pour ce faire, elle crée un profil qui incarne les caractéristiques du public. Les équipes programmatiques et créatives imaginent le public comme une personne spécifique plutôt que comme un ensemble de statistiques.

Le programme CCC peut recueillir des informations sur le public à partir de données existantes, telles que les statistiques du Ministère de la Santé ou des enquêtes de santé et de population. La recherche formative du programme peut fournir des précisions. Les caractéristiques à noter sont l'âge, le sexe, l'état civil, le lieu de résidence, l'occupation, le niveau de revenus, les années de scolarité, la religion, l'ethnicité, le nombre d'enfants, la structure familiale, les croyances en matière de santé, et le degré de volonté pour le changement comportemental. Dans sa narration, l'équipe programmatique devra décrire les comportements importants du personnage et certaines de ses attitudes clés envers le comportement de santé que le programme doit aborder. L'exemple suivant, créé lors d'un atelier de développement de la stratégie de communication nationale ghanéenne pour la population montre à quoi un profil de public peut ressembler.

(Salem, Bernstein, et Sullivan, 2008)

« Un Homme, au Ghana »

Voici Kwame. C'est un agriculteur qui vit dans la région du Centre. Il a 42 ans. Il a deux femmes et cinq enfants âgés de 8 à 20 ans. Il a un style de vie rural traditionnel ghanéen. Tôt le matin, il s'occupe de son champ et il passe ses fins d'après-midi avec ces amis au maquis. Bien qu'il se considère comme un homme de famille, il a parfois des aventures extraconjugales. Le bien-être de ses enfants lui importe et il aimerait que leur vie soit meilleure que la sienne. Il apprécie ses deux femmes parce qu'elles élèvent ses enfants. Il n'est toutefois pas à l'aise quand il s'agit de communiquer avec elles sur des sujets intimes, comme la santé sexuelle et génésique, par exemple. Il suppose qu'elles savent ce qu'il faut faire. Il est également plus à l'aise lorsque ce sont ses femmes qui abordent ces sujets avec ses enfants plutôt que lui-même.

Sources : O'Sullivan et al., 2003 (14) ; Yonkler, 1998 (26) et Younger et al., 2001 (27)

FEUILLE DE TRAVAIL : Profil de public

Instructions : Comme l'illustre la page précédente, un profil de public est un moyen d'obtenir une impression personnelle des personnes à atteindre par le biais des efforts de CCSC. Avez-vous d'abord sur le public primaire et réfléchissez à ce qui est connu à son sujet. Ensuite, esquissez la silhouette d'un membre type de ce public et rédigez une courte description d'une personne unique, élément ce groupe.

Vous pouvez, par exemple, décrire la localisation géographique de cette personne, le genre, l'âge, l'occupation, le niveau d'alphabétisme, le style de vie, les sources de ses informations, comment la personne réagit face à la question de santé ou de développement et aux informations associées, ce qui importe à la personne, ou ce qu'elle aime et si elle a un enjeu par rapport à cette question précise. Vous pouvez composer « un jour dans la vie » de cette personne dans une tentative de saisir ce qui est essentiel pour elle. Conservez le réalisme de votre profil de public et incluez-y le plus de détails possibles. **Essayez de baser vos descriptions sur des données et non sur des hypothèses.** Les profils de public sont nécessaires pour chacun des segments de public cible (adapté de O'Sullivan, Yonkler, Morgan, et Merritt, 2003).

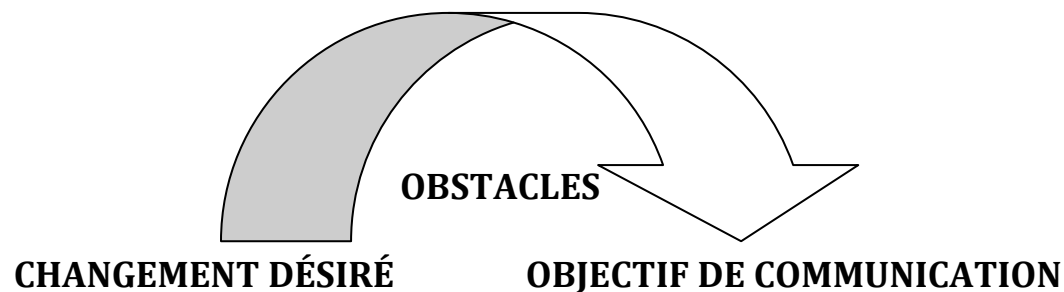


Module 2, Session 3 : Obstacles

Les programmes s'efforcent de produire des changements dans la planification familiale, le paludisme, la prévention du VIH/sida et d'autres sujets de développement depuis 20 ou 30 ans. ***Dans ce cas, pourquoi sommes-nous toujours confrontés aux mêmes problèmes ?*** Tout d'abord, le changement individuel ou social n'est pas chose facile et il a tendance à prendre du temps. Par ailleurs, les raisons qui font que les gens ignorent, craignent ou résistent au changement sont ancrées dans de puissants systèmes de croyances ou de valeurs et il convient de les étudier minutieusement. ***Par exemple, si les personnes ont plus peur des substances chimiques qui imprègnent les moustiquaires que de la maladie elle-même - avec laquelle elles ont vécu depuis des générations - alors cette peur est un élément motivateur fort pour ne pas utiliser ce type de moustiquaire.*** De plus, le manque de services, d'alternatives et d'opportunités limitent souvent ce que les personnes font.

Bon nombre de théories ont été développées au sujet du changement individuel et social afin de mieux comprendre comment les êtres humains fonctionnent et ce qui les motive à agir. Les théories et modèles de CCSC reconnaissent implicitement ou explicitement l'existence d'obstacles qui découragent les gens à changer leurs comportements. La tâche des interventions de CCSC est de réduire ces obstacles pour faciliter le changement.

Lorsque vous pensez aux obstacles, pensez grand. Par exemple, bien qu'il semble que le principal obstacle qu'il y ait à ce qu'une jeune fille se préserve du VIH est le manque de connaissance sur le préservatif, le plus grand obstacle est peut-être son manque d'espoir dans le futur, son manque de pouvoir, la peur du conflit dans sa relation avec son partenaire intime ou l'incapacité de dire ce qu'elle pense. Utilisez autant de données que possible pour étudier les obstacles réels au changement !



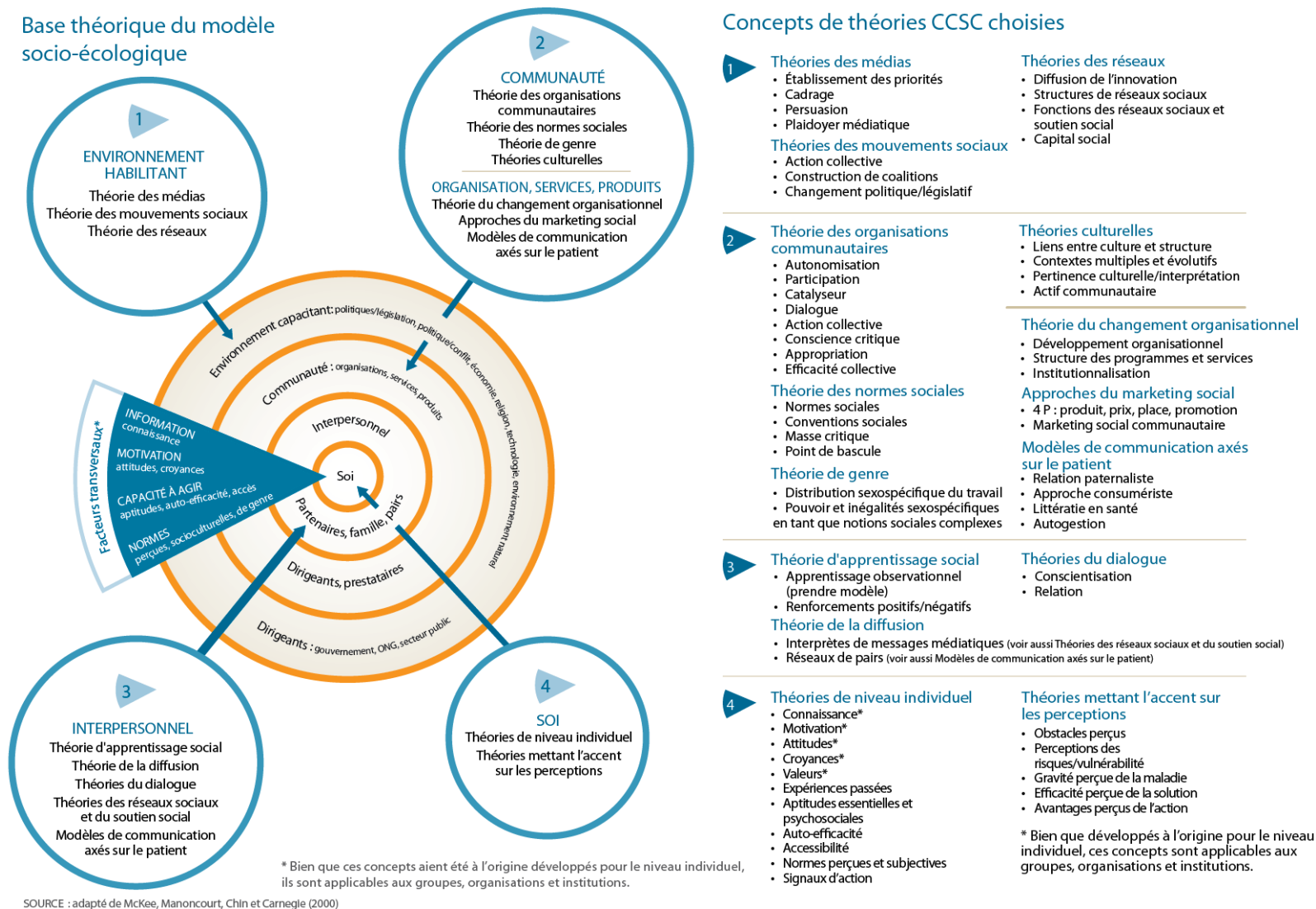


Coin Théorie : Théorie du genre et du pouvoir

Dans toute société, les membres sont confrontés à des contraintes et à des obstacles dont bon nombre sont spécifiques au genre (Connell, 1987). Par exemple, dans la plupart des sociétés, il existe une « *division sexuelle du travail* », ce qui signifie que certains types de travaux sont destinés à certains types de personnes. Les hommes cherchent souvent un emploi à l'extérieur, contre salaire, alors que les femmes travaillent au foyer, sans salaire. Dans ces foyers, les hommes ont plus de pouvoir économique et de liberté de mouvement que les femmes. D'autre part, la violence domestique et le viol sont souvent considérés comme une conséquence des *inégalités de pouvoir* associées au genre. Comprendre la relation entre pouvoir et genre est crucial pour planifier des interventions devant aborder des questions d'inégalités liées au genre et pour identifier les obstacles. Le genre et les relations de pouvoir sont construits socialement. En d'autres termes, les hommes et les femmes ne sont pas nés avec plus ou moins de pouvoir dans une société donnée. Les normes et les pratiques sociales, et élever et éduquer les personnes dans ces mêmes normes, renforcent les *normes de genre* existantes. Parce que les inégalités de genre sont le résultat de ces institutions et de ces processus, toute conception d'intervention/activité de communication devra s'intéresser à la façon dont le genre et les relations de pouvoir peuvent affecter la participation (les femmes ont-elle le temps ou ont-elles besoin d'une permission pour y assister ?) et la capacité à agir par des actions recommandées (une femme peut-elle demander de se faire dépister pour le VIH à son mari sans qu'il l'accuse de l'avoir trompé et/ou sans qu'il réagisse violemment ?). Vous pouvez utiliser cette théorie ou d'autres (voir tableau des théories et concepts en Annexe, page 50) ou le modèle socio-écologique pour le changement (basé sur beaucoup de théories et de modèles) comme moyen de cibler les **obstacles** que les gens rencontrent lors du changement lié au problème que vous avez identifié.

Regarder les obstacles et les aborder de front vous permettra de créer et d'affiner les objectifs de communication adaptés au contexte de votre public cible et, par conséquent, d'être plus efficace.

Adoptez l'état d'esprit de chacun des segments de public cible. Envisagez les différents niveaux d'analyse et les facteurs transversaux qui les influencent. Qu'est-ce qui est le plus crucial ici ? La *motivation, les aptitudes, les valeurs, les normes, les politiques ou les produits et services* ? Comment le savons-nous ? Les théories, modèles, et leurs concepts de CCSC peuvent-ils vous inspirer ? Consultez le graphique ci-dessous pour quelques idées.



EXEMPLE : Matrice pour le changement

Veillez vous référer au Module d'Introduction, Session 4 (page 22) pour le contexte du travail de la Treatment Action Campaign sur le VIH et le sida en Afrique du Sud et au Module d'Introduction, Session 1 (page 3) et Session 4 (page 17) pour le contexte du programme de planification familiale de C-Change en Albanie.

Segment de public	Changement désiré Motivation, capacité à agir, norme sociale, politiques, services, structure communautaire ou autre changement	Obstacles Raisons contextuelles ou comportementales pour lesquelles le public ne le fait pas	Théorie du changement Concepts théoriques sous-jacents de CCSC	Objectifs de communication Aborder les obstacles clés
EXEMPLE : Hommes de 40 ans et plus en Afrique du Sud rurale	Utilisation de préservatifs	<ul style="list-style-type: none"> • Les <i>normes de genre</i> masculines identifient les performances sexuelles masculines comme essentielles à la virilité • Crainte que l'utilisation du préservatif n'interfère avec les performances sexuelles • La <i>norme sociale</i> parmi ce groupe d'âge est de ne pas utiliser de préservatifs 	<ul style="list-style-type: none"> • Perception du risque de contracter le VIH • Motivation et auto-efficacité dans l'utilisation du préservatif • Auto-efficacité du préservatif en tant que prévention • Avantage perçu de l'utilisation du préservatif • Normes perçues 	Vers la fin du programme, constatation d'une augmentation de x % du nombre d'hommes ruraux de 40 ans et plus dans le Mphumalanga (zone rurale d'Afrique du Sud) qui ont appris à avoir confiance dans leur utilisation du préservatif.
EXEMPLE : Les journalistes et rédacteurs qui couvrent les sujets sociaux dans les magazines, les journaux, la radio et la TV en Albanie urbaine	Améliorer la qualité et accroître la fréquence de la transmission des sujets de planification familiale (FP) et de santé sexuelle et génésique (SSG)	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de formation et de sensibilisation aux sujets de PF et de SSG • Manque d'incitations à couvrir ces sujets pour les journalistes 	<ul style="list-style-type: none"> • Établissement de l'agenda • Cadrage • Connaissances correctes et aptitudes • Motivation • Obstacles perçus • Normes perçues 	Vers la fin du programme, constatation d'une augmentation de x % du nombre des rédacteurs de produits imprimés proéminents en Albanie qui considèrent la PF et la SSG comme des sujets valant la peine de figurer à l'agenda de plusieurs rubriques (ex. politique, santé, sports et culture). Vers la fin du programme, constatation de l'augmentation de x % du nombre de journalistes de produits imprimés proéminents ayant acquis des aptitudes rédactionnelles correctes sur les sujets de la PF et de la SSG.

FEUILLE DE TRAVAIL : Matrice pour le changement

Instructions : Ici, prenez en compte deux de vos segments de public cible. Citez deux changements désirés pour chacun d’eux et les obstacles que vous savez être des obstacles réels à ces changements. Si vous voulez vérifier votre logique, pensez aux concepts théoriques sous-jacents de CCSC qui étayent les obstacles que vous avez cités. Vous êtes maintenant prêt à formuler vos objectifs de communication (dernière colonne) que vous complèterez à la prochaine session.

Segment de public cible (complété antérieurement, page 20)	Changement désiré Motivation, capacité à agir, norme sociale, politiques, services, structure communautaire ou autre changement	Obstacles Raison(s) contextuelle(s) ou comportementale(s) pour lesquelles le public ne le fait pas	Théorie du changement Concepts théoriques sous-jacents de CCSC	Objectifs de communication Aborder les obstacles clés*

** Pour que la communication ait un impact, les objectifs de communication doivent aborder des obstacles clés au changement et non pas uniquement refléter un comportement désiré.*

Module 2, Session 4 : Objectifs de communication

Vous avez déjà commencé à développer des objectifs de communication solides dès que vous avez répondu aux questions cruciales suivantes.

- Que voulez-vous que vos publics changent ?
- Pourquoi cela ne se produit-il pas déjà (c.-à-d. quels sont les obstacles) ?
- Parmi ces obstacles, quels sont ceux que vous voulez aborder par la communication ?
- Quels modèles, théories ou approches peuvent vous aider ?

Les réponses à ces questions deviennent vos objectifs de communication finaux.

Les objectifs de communication énoncent des moyens *d'aborder les obstacles pour parvenir au changement désiré* dans les politiques, les normes sociales ou les comportements. Ils sont *spécifiques aux publics*.

- Ils soutiennent les objectifs du programme et y contribuent.
- Ils sont plus spécifiques que les comportements désirés (qui ne font souvent qu'émuler ce que nous voulons que les gens fassent, plutôt que d'aborder les obstacles auxquels ils peuvent être confrontés en procédant aux changements).
- Ils doivent se baser sur les théories ou sur les modèles consultés pendant l'analyse des obstacles.

Voici des exemples d'objectifs de communication solides :

- Vers la fin du programme, on constatera une augmentation de x % du nombre des hommes ruraux de 40 ans et plus dans le Mphumalanga qui auront appris à avoir confiance dans leur utilisation du préservatif (*auto-efficacité*).
- Vers la fin du programme, on constatera une augmentation de x % du nombre des rédacteurs de produits imprimés proéminents en Albanie qui considèrent la PF et la SSG comme des sujets valant la peine de figurer à l'agenda de plusieurs rubriques (ex. politique, santé, sports et culture) (*établissement de l'agenda*).
- Vers la fin du programme, on constatera l'augmentation de x % du nombre de journalistes de produits imprimés proéminents ayant acquis des aptitudes rédactionnelles correctes sur les sujets de la PF et de la SSG. (*développement d'aptitudes*)

ASTUCES : Objectifs de Communication SMART

Les objectifs de communication clarifient

- les politiques spécifiques, les services, les normes sociales et/ou les comportements que vous traiterez par public cible ;
- les informations (*connaissances*), la motivation (*attitudes, croyances*), la capacité à agir (*aptitudes, auto-efficacité, accès*), et les besoins normatifs (*perçus, socioculturels, de genre*) que vous devez aborder ;
- ce que vous voulez exactement que votre public projeté sache, ressente, ou fasse en réaction à l'introduction de vos activités et matériels.

Vos objectifs de communication seront utilisés de nombreuses façons d'ici à tout votre processus de CCSC. Ils serviront, par exemple, à sélectionner les indicateurs qui suivront votre progrès et qui évalueront les résultats. Ciblez vos objectifs de communication SMART en les vérifiant et en les comparant aux critères suivants :

- | | |
|-----------------------------|--|
| (S) Spécifique | L'objectif spécifie-t-il ce qu'il vise à réussir ? Couvre-t-il une seule activité plutôt que des activités multiples ? |
| (M) Mesurable | Peut-il être mesuré ou comptabilisé d'une manière ou d'une autre ? |
| (A) Atteignable | L'objectif est-il réellement faisable ? Pouvons-nous l'atteindre ? |
| (R) Réaliste | Réaliser l'objectif est-il réaliste dans les limites de ressources et de temps dont vous disposez ? |
| (T) Temps (opportun) | L'objectif indique-t-il quand il sera réalisé ? |

Exemples d'objectifs de communication envisagés dans le cadre des facteurs transversaux du modèle socio-écologique pour le changement

Information

Vers la fin du programme, on constatera une augmentation x (% ou chiffre) du nombre de conseillers politiques auprès du président sud-africain qui savent que la prévention de la transmission mère-enfant du VIH (PTME) a obtenu de bons résultats dans d'autres pays.

Motivation

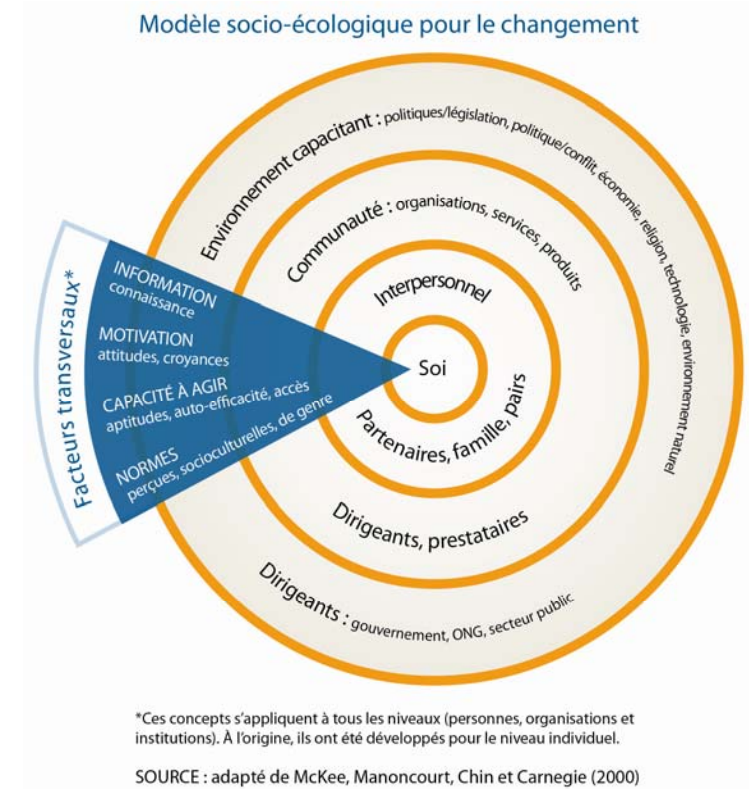
Vers la fin du programme, on constatera une augmentation x (% ou chiffre) du nombre de prestataires/fournisseurs du traitement contre le sida qui voient des avantages à signer des pétitions et à participer à des activités de plaidoyer pour mobiliser des possibilités de traitement pour les PVVS en Afrique du Sud.

Capacité à agir

Vers la fin du programme, on constatera une augmentation x (% ou chiffre) du nombre des prestataires/fournisseurs du traitement contre le sida qui ont des aptitudes en méthodes efficaces de plaidoyer.

Normes

Vers la fin du programme, on constatera une augmentation x (% ou chiffre) du nombre de prestataires/fournisseurs du traitement contre le sida qui comprennent leur rôle de défenseur de leurs patients.



Les verbes d'action qui peuvent vous aider à décomposer les changements désirés en objectifs de communication faisables et réalistes sont : connaître, savoir, avoir une attitude positive envers, considérer le débat, parler au sujet de, voir l'avantage de, essayer, pratiquer, et apprendre des aptitudes. Consultez le tableau des théories en Annexe, page 54 et le graphique des Concepts des Théories de CSC, Session 3, page 25. Ils vous aideront à trouver les bons concepts de CCSC pour décomposer vos objectifs de communication.

L'avantage qu'il y a à utiliser un tel langage vient du fait que nos objectifs de communication sont formulés d'une manière qui démontre clairement des résultats réalistes.

FEUILLE DE TRAVAIL : Objectifs de Communication SMART

Instructions : Quand vous développez vos objectifs de communication SMART, pensez à vos segments de public cible et aux obstacles qu'ils rencontrent pour réaliser le comportement désiré que vous avez développé dans la session précédente. Utilisez cette feuille de travail pour remplir le tableau en formulant vos objectifs de communication par segment de public cible.

Segment de public cible (complété antérieurement, page 20)	Changement désiré Motivation, capacité à agir, norme sociale, politiques, services, structure communautaire ou autre changement (complété antérieurement, page 24)	Obstacles Raison(s) contextuelle(s) ou comportementale(s) pour lesquelles le public ne le fait pas	Théorie du changement Concepts théoriques sous-jacents de CCSC (complété antérieurement, page 24)	Objectifs de communication Aborder les obstacles clés*

Module 2, Session 5 : Approche stratégique et positionnement

L'**approche stratégique** est la façon dont une intervention de communication est présentée ou encadrée en un seul programme, campagne ou plateforme. Elle réunit les différentes interventions, canaux et matériels et les combine en un programme synergétique – le tout vaut plus que la somme de ses activités. L'approche stratégique assure la cohérence du programme et décrit **comment** les objectifs de communication seront réalisés.

Étant donné que bon nombre de stratégies peuvent être sélectionnées pour réaliser les objectifs de communication, la combinaison doit être décidée sur la base de la **théorie du changement** (voir Étape 1, Session 8, page 34). Tenant compte de ce qui doit se produire, où faut-il que le programme s'axe ? Où se trouve le point de bascule pour le changement que le programme vise à affecter ? Quels sont les concepts qui sous-tendent aux hypothèses ? Comment le changement se produira-t-il ? Quelle est l'approche au changement ?

Par exemple : Pour réaliser l'objectif d'augmenter de 10 pour cent le nombre de jeunes adultes ayant l'intention d'utiliser le conseil et dépistage volontaire (CDV) avec chaque nouveau partenaire dans trois comtés de la province de Nyanza au Kenya, sur deux ans, une approche stratégique peut prendre de nombreuses directions.

- Axe sur les établissements de CDV en développant une stratégie qui met l'accent sur des services de qualité accessibles et adaptés à la jeunesse, basés sur les *principes de communication client-prestataire*.
- Focalisation sur le public en mettant l'accent sur des activités et des messages axés sur la perception des risques, la gravité de la maladie, et l'auto-efficacité – en utilisant le **modèle des croyances sur la santé**.
- Présentation de ces informations dans une approche de style de vie sain et un axe sur le passage à l'âge adulte et sur les sujets de santé des jeunes hommes pour motiver le public à utiliser les services de CDV comme un rite de passage pour devenir de jeunes adultes respectés – en utilisant une combinaison d'éléments des **théories du comportement planifié et de la déviance positive et de l'approche fondée sur la culture**.

Dans le contexte de la conception stratégique, le **positionnement** présente un sujet, un service ou un produit de telle manière qu'il se démarque des autres, et qu'il motive certains changements, réactions, attitudes et comportements. Le positionnement crée une image distinctive et attrayante qui peut se transformer en un logo (O'Sullivan, Yonkler, Morgan, et Merritt, 2003). Un énoncé de positionnement décrit la façon dont un changement proposé sera vu dans l'esprit du public. Il ne s'agit pas d'un slogan accrocheur, mais plutôt d'une orientation pour la conception du message.

Remarquez l'utilisation des **stratégies clés de CCSC** dans les approches stratégiques : le plaidoyer, la mobilisation sociale et la CCC. Il existe une relation entre les publics et les stratégies clés.

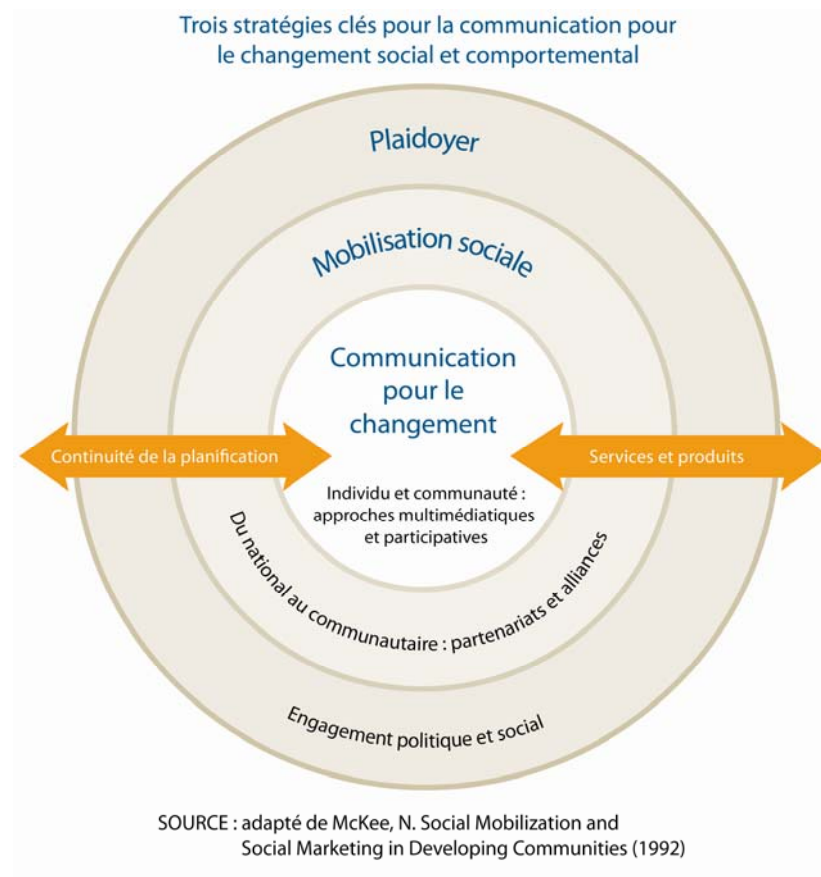
- La CCC est la stratégie la plus couramment utilisée pour aborder les personnes les plus touchées par le problème.
- La mobilisation sociale est une stratégie souvent conçue pour les groupes d'influence directe.
- Le plaidoyer est souvent appliqué aux influenceurs indirects.

Confirmez si les hypothèses de votre théorie du changement tiennent toujours et utilisez le tableau des Applications potentielles des théories, modèles et approches en Annexe, page 54 pour vous aider à choisir et à appliquer les théories de la CCSC qui viendront soutenir votre approche stratégique.

Les trois stratégies clés de la CCSC

Rappelez-vous, les stratégies clés de la CCSC se renforcent mutuellement :

- le **plaidoyer**, qui vise à collecter des ressources et à engager des dirigeants politiques et sociaux dans des actions et des objectifs de développement
- la **mobilisation communautaire et sociale**, qui cherche à obtenir une participation plus importante, la mise sur pied de coalitions et l'appropriation
- la **communication pour le changement des comportements**, qui incite à des changements dans les connaissances, les attitudes et les pratiques parmi des participants ou des publics spécifiques de programmes



UN EXEMPLE EN ALBANIE : Approche stratégique (Piotrow, 1997)

Veillez vous référer au Module d'Introduction, Session 1 (page 3) et Session 4 (page 17) pour le contexte du programme C-Change de planification familiale en Albanie.

Notre approche stratégique consiste à créer un environnement favorable aux jeunes couples dans lequel ils pourront parler, choisir et utiliser des méthodes contraceptives modernes (MCM). Nous : 1) travaillerons conjointement et directement avec les hommes et les femmes pour aborder les fausses idées au sujet des MCM, 2) améliorerons leur expérience et leur auto-efficacité quand ils se rendront dans une pharmacie pour se procurer une MCM (ressenti accru de sécurité et de contrôle), et 3) augmenterons la qualité et l'ampleur de la couverture médiatique positive des MCM (établissement de l'agenda et cadrage).

Parce que nos recherches ont démontré qu'il n'existait qu'un très faible niveau de sensibilisation et de confiance vis-à-vis des MCM chez les jeunes, hommes et femmes, ainsi qu'une faible utilisation des services de MCM disponibles dans les pharmacies.

UN EXEMPLE EN ALBANIE : Positionnement

Notre énoncé de positionnement est que les MCM permettent d'apprécier de faire l'amour tout en vivant pleinement et pour longtemps.

UN EXEMPLE EN ALBANIE : Théorie du changement

Notre théorie du changement indique que le point de bascule pour le changement sera le résultat de la combinaison a) d'une meilleure auto-efficacité individuelle pour utiliser et négocier les méthodes de PF dans les couples, b) d'une facilité d'accès accrue aux méthodes par le biais d'une meilleure formation des pharmaciens, et c) de l'augmentation de la fréquence et de la transmission correcte de la PF dans les médias afin de permettre un meilleur environnement habilitant pour le changement des normes relatives à l'utilisation de PF. Ces concepts se basent sur les arguments du **modèle des croyances sur la santé, de la théorie de l'apprentissage social, du modèle consumériste pour les prestataires de service, et de la théorie médiatique de l'établissement des priorités.**

FEUILLE DE TRAVAIL : Approche stratégique

Instructions : Cette approche stratégique est la combinaison des stratégies qui serviront à atteindre les objectifs de communication cités. Elle reflète la manière dont ces stratégies vont œuvrer en synergie pour produire l'impact désiré. Utilisez l'énoncé d'approche stratégique pour identifier tout défaut dans la pensée créative et pour expliquer brièvement l'approche aux autres au fur et à mesure que le programme se déroule.

Notre approche stratégique consiste à...

Parce que...

FEUILLE DE TRAVAIL : Positionnement

Le positionnement crée un signal dont le public peut se souvenir et qui lui permettra de reconnaître les activités du programme comme faisant partie d'une campagne ou d'un programme d'ensemble. Il aide les gens à comprendre pourquoi ils devraient adopter une certaine politique, idée, valeur ou comportement et pourquoi ils devraient plaider en sa faveur auprès des autres. Vous remarquerez, dans l'exemple albanais, comment la planification familiale est positionnée comme une manière d'apprécier de faire l'amour. Le positionnement fournit l'orientation de votre logo ou de votre slogan, ou de votre conception générale du message ; vous devez vous assurer de frapper juste !

Instructions : Vous pouvez utiliser cette petite liste de vérification pour vous assurer que votre positionnement est juste et rédiger l'énoncé de positionnement.

Petite liste de vérification du positionnement (adapté de Piotrow, 1997) :

- Est-il évocateur à la fois pour les publics masculins et les publics féminins ? Quels sont les groupes d'âge qui l'aiment ? Demeurera-t-il évocateur au fil du temps ?
- Est-il différent du positionnement de la concurrence ?
- Représente-t-il quelque chose de mieux ou de différent par rapport à l'alternative connue ?
- Offre-t-il un avantage dont le coût ou l'effort vaille la peine ? Le programme peut-il tenir sa promesse/réaliser l'avantage ?
- Autre :

Notre énoncé de positionnement est...

Module 2, Session 6 : Activité, canal et combinaison de matériels

Le moment est arrivé de déterminer les activités ou interventions que vous utiliserez pour chaque public et qui vous permettront de réaliser vos objectifs de communication, ainsi que les canaux et matériels qui soutiendront les activités et atteindront votre public. La question « Quel canal allons-nous utiliser ? » est plutôt démodée dans la CCSC. L'impact le plus fort sera réalisé en combinant stratégiquement les activités de communication et les canaux. Au sein de chaque catégorie, il faut utiliser des activités multiples. Dans l'idéal, les différents canaux envoient des messages qui se renforcent mutuellement. Par exemple, les dialogues communautaires avec des femmes de 20 ans et plus dans les zones rurales peuvent constituer l'intervention principale, soutenue par une émission radio qui diffuse ces dialogues. On peut aussi sensibiliser les chefs religieux pour s'unir au soutien par le biais de leurs propres canaux.

Il peut être utile de penser en termes des trois types d'interventions fondamentaux : les canaux interpersonnels, les canaux communautaires et les canaux des médias de masse et des médias sociaux. Les feuilles de travail suivantes vous proposent des idées de matériels et d'activités, décrivent des avantages potentiels et donnent des estimations de coût et d'efforts pour chacun de ces canaux de communication.

Voici quelques astuces qui vous permettront de vérifier vos premières décisions concernant votre combinaison de canaux (adapté de McKee, Manoncourt, Yoon, et Carnegie, 2000).

- Le « super-média » qui peut tout faire n'existe pas.
- Une combinaison de médias est généralement plus efficace qu'un seul média.
- La sélection des canaux est importante, mais la qualité de la production est déterminante pour la réussite.
- Les publics passifs apprennent peu ; les publics actifs sont plus réceptifs.
- Les médias peuvent renforcer et étendre la communication en face à face, mais ils ne peuvent pas la remplacer.

Avant de décider des matériels ou des activités que vous allez créer, réfléchissez bien

- à quels canaux de communication atteindront le mieux chacun de vos publics cibles
- à quelle combinaison de canaux/activités est la plus appropriée pour votre approche stratégique
- si vous disposez du budget adéquat pour vos choix

Lorsque vous rédigez votre liste finale de produits, matériels et activités par canal (à l'aide de la feuille de travail à la page suivante), pensez également au contenu essentiel que vous planifiez de communiquer par le biais de chaque canal.

- Le contenu se prête-t-il à ce canal ?
- Un autre canal s'y prêterait-il mieux ?

Et enfin, voulez-vous une combinaison qui atteigne rapidement de nombreuses personnes différentes ou une seule qui atteigne de plus en plus de gens sur une longue période ? Ceci affectera votre plan de diffusion et de distribution.

FEUILLE DE TRAVAIL : Activité, canal et combinaison de matériels

Soyez créatif lorsque vous pensez aux moyens de soutenir les stratégies par le biais d'une variété d'activités ou d'interventions. Quels sont les canaux et les matériels qui les soutiendront ? Comme le suggère le tableau ci-dessous, les possibilités sont infinies. Il n'est pas important de déterminer si un canal ou un matériel particulier entre parfaitement dans l'une des catégories ci-dessous. C'est la façon dont on planifie d'utiliser les matériels comme part d'une activité qui détermine l'effet qu'ils auront. Par exemple, une affiche placardée sur le mur d'un centre d'orientation pour étudiants peut servir de déclencheur à un conseiller pour qu'il ait des conversations personnalisées sur la prévention du VIH. Cette feuille de travail et celles qui suivent vous aideront à attribuer des priorités aux activités, canaux et matériels en fonction de leur avantages relatifs, mais aussi des préférences et des styles de vie du public.

Voici quelques astuces

- Utilisez une combinaison de canaux liés et qui se soutiennent mutuellement. Par exemple, utilisez les médias de masse pour souligner le dialogue communautaire efficace et comment cela sera réalisé.
- Intégrez la répétition de vos messages sur plusieurs médias et créez des possibilités pour que votre public puisse poser des questions ou vous dire ce qu'il pense de vos activités (boucle de rétroaction).
- Assurez-vous que les gens reconnaissent l'origine de toutes vos activités grâce à votre conception stratégique, symbolisées par un logo.
- Investissez de manière avisée pour une répétition suffisante. Assurez-vous que vos activités sont diffusées autant de fois que possible tout en évitant la lassitude.
- Assurez-vous qu'un atelier de formation des formateurs dure plus de trois jours et que les participants puissent appliquer leur apprentissage avant qu'ils ne forment d'autres personnes.
- Les programmes d'enseignement par les pairs sont souvent choisis, car il s'agit d'une méthode rapide et peu coûteuse de délivrer des programmes. L'expérience a montré que les volontaires doivent être formés, motivés et supervisés continuellement pour être efficaces. Il y a souvent de nombreux désistements et il faut trouver de nouveaux volontaires.
- « Moins, c'est plus », c'est-à-dire que la qualité paye en matière de communication. Il est plus profitable de faire une seule chose bien que d'avoir plusieurs activités différentes dont les gens ne se souviennent pas parce qu'elles sont mal mises en œuvre.

Types de canaux	Exemples d'activités et de matériels de soutien	Vos activités et matériels de soutien
<p>Interpersonnel Enseignement par les pairs, communication client-prestataire, conseil, lignes téléphoniques d'assistance</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Série de visites de site par des dirigeants et des politiciens • Réunions pour la mise sur pied de coalitions • Enseignement par les pairs pour l'adhérence au traitement du VIH 	
<p>Communautaire Dialogues communautaires, rassemblements, dramatisations intermittentes, tournées de présentation, radio communautaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rassemblements face au parlement • Dialogues communautaires • Présentations radio ou en tournée, avec un jeu-questionnaire sur la PF qui s'adresse aux couples 	

Types de canaux	Exemples d'activités et de matériels de soutien	Vos activités et matériels de soutien
<p>Médias de masse et médias sociaux Spots radio et télévisés, <i>chat</i>, témoignages de célébrités, feuillets, jeux-questionnaires, articles de journaux, posters, brochures, Internet, Facebook, blogs, vidéos sur YouTube, SMS, podcasts</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Campagne de courriels et de lettres au ministère de la Santé • Appel pour de nouveaux partenaires de réseau de la société civile par des annonces dans le journal • Feuilleton radio avec émission d'appels et brochures • Une page <i>Facebook</i> pour la jeunesse permettant des questions anonymes et des réponses de médecins au sujet des contraceptifs modernes • Blogs pour hommes et femmes en zone urbaine permettant de débattre des normes sociales au sujet des partenaires multiples concomitants. 	

FEUILLE DE TRAVAIL : Décider du canal et de la combinaison des matériels idoines

Types de canaux	Exemples	Avantages potentiels	Estimations des coûts et des efforts
Interpersonnel	Communication personnalisée, telle que les échanges prestataire-client pair-pair, et partenaire-partenaire ; réseaux sociaux ; formation et activités de développement d'aptitudes par petits groupes	<ul style="list-style-type: none"> • Communication sur mesure • Interactif • Peut décomposer des informations complexes • Fournit une aide personnalisée • Peut développer des compétences comportementales • Accroît l'auto-efficacité • Peut accroître les intentions d'agir 	Bien qu'elles ne soient pas onéreuses, les activités de communication interpersonnelle ne constituent pas des investissements ponctuels. Elles doivent être soutenues continuellement par de la supervision et des incitations, garantes de la qualité de l'intervention.
Communautaire	Affichages de bulletins ; réunions communautaires ; affichages de bulletins dans les églises/mosquées, posters, troupes théâtrales, manifestations culturelles ; radio communautaire	<ul style="list-style-type: none"> • Peut stimuler le dialogue communautaire • Peut motiver les solutions collectives • Offre un soutien social • Peut accroître les intentions d'agir • Propose une rétroaction à la communauté dans son ensemble 	Les activités communautaires ne doivent pas forcément être onéreuses, surtout si l'appropriation du projet par la communauté exploite les ressources et les points solides communautaires déjà existants. Toutefois, leur portée doit être bien planifiée et associée, si possible, aux médias de masse, pour une mise en œuvre à une échelle efficace.
Médias de masse et médias sociaux	Télévision ; radio ; journaux ; panneaux d'affichage ; publicité dans les transports ; Internet ; Facebook ; blogs ; vidéos YouTube ; SMS ; podcasts	<ul style="list-style-type: none"> • Portée extensive • Répétition efficace et cohérente du message • Les médias sociaux ont le potentiel de mobiliser efficacement les jeunes 	Les médias de masse sont onéreux, mais si l'on considère le nombre de personnes qu'ils atteignent simultanément, le coût par personne est souvent minimal. Les médias sociaux ont souvent un coût minimal par personne atteinte. Néanmoins, la question de l'accès aux médias sociaux doit se poser.

Les facteurs qui influencent le choix des canaux de communication (McKee, Bertrand, et Becker-Benton, 2004).

- **Complexité du sujet** : Bien que la communication interpersonnelle/le conseil soit la communication la plus appropriée et la plus efficace dans bon nombre de situations, elle/il est également la/le plus coûteuse/eux en main-d'œuvre et en moyens financiers.
- **Sensibilité du sujet** : L'utilisation des médias de masse ne se prête peut-être pas aux sujets très sensibles.
- **Alphabétisme** : De faibles niveaux d'alphabétisme éliminent les matériels imprimés avec beaucoup de textes.
- **Portée désirée** : Les programmes visant une couverture nationale et régionale utilisent souvent les médias de masse.
- **Normes sociales qui prévalent** : Les pays diffèrent grandement dans leur ouverture et leur volonté d'aborder les sujets sexuels. Beaucoup de pays ont des contraintes en matière de diffusion de messages sur les préservatifs.
- **Habitudes et préférences médiatiques des publics projetés** : La recherche formative doit fournir des réponses en matière d'accès et d'habitudes qui permettront d'adapter la programmation aux horaires de grande écoute, aux chaînes et aux émissions de radio préférées, et à l'appropriation médiatique.
- **Coûts** : Les coûts des nombreux canaux de communication disponibles et leurs combinaisons varient par type, mais aussi par pays. Il s'agit évidemment d'un facteur déterminant pour la stratégie.

EXEMPLE : Sélection du canal et de la combinaison de matériels

Voici l'exemple d'un outil de sélection de canal pour un segment de public cible par le lieu de travail. Cet outil permet de sélectionner le canal et la combinaison de matériels appropriés pour vos activités en prenant en compte le « quand » (opportunité temporelle) et le « où » (lieu) où vous pourrez atteindre le plus efficacement possible votre ou vos publics. Étudiez l'exemple et créez des outils en suivant les étapes ci-dessous et en utilisant la feuille de travail figurant en page suivante.

Moment de la journée	Lieu	Canal	Décisions finales
Public cible : <u>Professionnels du sexe dans les milieux urbains et ruraux de Jamaïque</u>			
Tôt le matin	Déplacement en bus vers le lieu de travail	Panneaux d'affichage, pairs éducateurs aux carrefours de transit, cassettes ou CD joués dans les mini-taxis	
Milieu de matinée	Pause café au bureau	Activités sur le lieu de travail	
Midi	Déjeuner de l'autre côté de la rue	Posters, prospectus dans les cafés, pairs éducateurs	
Début d'après-midi	En fonction	Courriels, blogs	
Fin d'après-midi	Pause café	Distribution de matériels par l'entremise des personnes qui servent thé et café au bureau.	
Début de soirée	Retour vers le domicile	Panneaux d'affichage, pairs éducateurs aux carrefours de transit, cassettes dans les mini-taxis	
Dîner	À la maison	Radio, télévision, journaux	
Manifestations spéciales	À l'église	Aides à l'emploi pour les chefs religieux	
Évènements saisonniers	Vacances, de retour au village	Panneaux d'affichage, pairs éducateurs aux carrefours de transit, cassettes dans les mini-taxis, imprimés	

adapté de O'Sullivan, Yonkler, Morgan, et Merritt, 2003

FEUILLE DE TRAVAIL : Sélection du canal et des matériels

Instructions :

Étape 1 : Focalisez-vous sur un segment de public cible à la fois.

Étape 2 : Cartographiez leur journée *type* dans les colonnes de gauche.

Étape 3 : Décidez du meilleur moment et/ou du lieu pour atteindre *ce segment de public cible*.

Étape 4 : Choisissez une ou plusieurs interventions, un ou plusieurs canaux ou matériels qui correspondent le mieux au style de vie et aux préférences de *ce segment de public cible*. Assurez-vous que les canaux se prêtent au contenu clé que vous planifiez de véhiculer par le biais de ces canaux et essayez de vous procurer davantage de données sur votre public (par ex. : <http://www.audiencescapes.org/> pour étayer vos hypothèses et vos choix.)

Moment de la journée	Lieu	Canal	Décisions finales
Public cible : _____			

Adapté de O’Sullivan, Yonkler, Morgan, et Merritt, 2003

EXEMPLE : Environnement du changement - Exemple d'activités, de canaux et de matériels qui se renforcent mutuellement

Voici une description fictive mais réaliste de la manière dont une certaine combinaison de canaux peut être ressentie par une femme, membre d'un public cible (National Cancer Institute 2008).

Une femme regarde une émission de télé locale présentée par un journaliste spécialisé dans la santé. Ce programme parle d'un nouvel axe sur la « prévention du VIH chez le fœtus » dans le cadre de la campagne nationale de lutte contre le sida. Elle entend également un spot radio sur le même thème. Elle a appris, lors d'une conversation confidentielle avec sa sœur enceinte, que cette dernière a essayé d'appeler la ligne d'assistance Sida mais qu'elle a raccroché dès que la personne lui a répondu à l'autre bout du fil. Malgré tout, sa sœur pense toujours à faire un dépistage.

Cette femme encourage sa sœur enceinte à finalement rappeler la ligne d'assistance. Grâce à cet appel et au sympathique conseiller qui lui a répondu sur la ligne d'assistance, la sœur enceinte consulte un médecin formé au dépistage du VIH. Le médecin lui donne des conseils pré-dépistage du VIH à l'aide d'un joli tableau à feuilles et l'encourage à se faire dépister, ainsi que son partenaire. Il lui propose quelques stratégies et lui remet un document permettant de dépasser la résistance de son partenaire envers le dépistage.

Le médecin a été sensibilisé sur le sujet du dépistage des couples, car lors de la récente journée nationale du CDV, certaines recommandations du programme national de lutte contre le Sida et une série d'articles d'un site Internet ont été adressées aux professionnels de la santé.

Grâce au document remis par le médecin, à l'aide de sa sœur aînée, et aux encouragements d'un ami de la famille, la sœur enceinte a également convaincu son partenaire de faire un dépistage en couple. Elle est prête à suivre les conseils médicaux qui lui seront donnés, car toutes les sources qui l'entourent – les médias, la famille et les prestataires de services – lui disent qu'elle devrait le faire.

Pendant ce temps... la sœur enceinte parle de son expérience positive à une autre amie enceinte. Cette amie suit son conseil et appelle elle-même la ligne d'assistance Sida.

Questions de réflexion

- ❖ Quelle est la partie du programme qui a bien fonctionné ? Qu'est-ce qui a été essentiel à sa réussite ?
- ❖ En quoi voyez-vous que ceci est lié aux trois stratégies clés de la CCSC ?

Nos idées

Ce programme n'est pas efficace à cause d'une seule et unique activité ou intervention spécifique. Il est efficace parce que plusieurs programmes ont collaboré et abordé la prévention de la transmission mère-enfant (PTME) en même temps, dans un programme national coordonné. Suivre une stratégie de CCSC systématique a permis au programme d'atteindre tous les publics concernés à l'aide d'une combinaison efficace de médias et de canaux interpersonnels, en répétant des messages similaires. Quelles sont les autres choses qui font l'efficacité de cette approche ?

- Elle aborde la personne (sœur enceinte) par le biais de multiples canaux et de personnes proches pour procéder au dépistage du VIH.
- Elle aborde les pairs, la famille et la communauté (sœur aînée) et leur fournit des informations et des ressources pour soutenir la sœur enceinte.
- Elle aborde les prestataires de service (médecin) et les services (ligne d'assistance et services PTME) pour soutenir la sœur enceinte.

FEUILLE DE TRAVAIL : Scénario permettant de créer un environnement de changement

Instructions : Une bonne manière de vérifier une progression est d'imaginer un scénario situé à un moment futur où votre approche stratégique, votre positionnement et votre combinaison de canaux atteignent les publics cibles que vous avez choisis. Notez ci-dessous ce à quoi le scénario pourrait ressembler, au regard, à l'oreille et au ressenti d'un public cible particulier.

FEUILLE DE TRAVAIL : Liste provisoire d’activités avec canaux et matériels correspondants (par public cible)

Il est maintenant temps de faire correspondre vos idées d’activités aux canaux et aux matériels de soutien appropriés.

Instructions : Dès lors que les canaux de communication ont été sélectionnés, la prochain Étape consiste à attribuer des priorités aux ressources pour le développement d’un ensemble gérable de matériels et d’activités.

1. Résumez vos activités ou interventions clés (par public cible).
2. Référez-vous aux feuilles de travail combinaison des canaux et matériels (pages 38-41) et procédez à la sélection finale du canal et de la combinaison de matériels qui soutiendront vos activités clés selon les préférences du public cible et votre budget. Rappelez-vous, les canaux et les matériels ne doivent pas être considérés séparément de l’ensemble de la conception du programme, mais ils doivent être intégrés aux autres activités et prestations de services du programme.
3. Citez le contenu essentiel par public cible et par canal.

Segment de public cible	Activité clé que nous avons choisie (par public cible)	Canal final que nous avons sélectionné (choisir à partir de l’interpersonnel, le communautaire, les médias de masse ou les médias sociaux)	Matériels que nous planifions d’utiliser pour soutenir les activités	Contenu clé que nous planifions de communiquer par le biais de chaque canal
Exemple : Professionnels du sexe dans les milieux urbains et ruraux de Jamaïque	Enseignement par les pairs/professionnels du sexe	Interpersonnel : travail de rue de personne à personne avec des pairs éducateurs et des groupes d’activités	Manuel de poche de l’éducateur pair en tant qu’aide à l’emploi	Astuces pour la prévention du VIH, sécurité, droits, responsabilités

Module 2, Session 7 : Ébauche de plan de mise en œuvre

Toutes les décisions prises jusqu'ici s'intègrent maintenant au plan de mise en œuvre. Ce plan répond à chacune des questions suivantes et les regroupe.

- Qui va faire le travail ? (ressources humaines)
- Qu'est-ce que serait un calendrier réaliste ? (calendrier)
- Combien est-ce que tout cela va coûter ? (budget)
- Quels sont les rôles et les responsabilités prévus des partenaires et des alliés ? (partenariats/alliances)

Voir l'Étape 4 pour plus d'instructions et de leçons sur la mise en œuvre.

Cela vaut la peine de faire une pause ici et de prendre le temps d'aborder ces considérations pratiques. Sans quoi, des ressources pourraient être gâchées en optant pour des directions qui, en fin de compte, ne seraient pas une partie faisable de l'ensemble du plan.

Il est important de réfléchir aux activités que vous allez mener pour réaliser vos objectifs de communication. Nous verrons le plan de mise en œuvre plus en détail à l'Étape 4 ; il est toutefois important de réfléchir à quelles activités mener afin que nous puissions créer des matériels (à l'Étape 3). Les matériels ne doivent jamais être développés de manière autonome - il faut qu'ils soient soutenus par les activités de programme et qu'ils y soient intégrés. Comme vous pouvez le voir, dans l'exemple albanais notamment, toutes les activités et leurs canaux et matériels correspondants sont intégrés. Ils se soutiennent les uns les autres.

UN EXEMPLE EN ALBANIE : Ébauche de plan de mise en œuvre

Remarque : Cette ébauche de plan deviendra un plan de travail détaillé à l'Étape 4. Ce qui suit est uniquement un exemple de l'ébauche de plan de mise en œuvre C-Change en Albanie. Veuillez vous référer au Module d'Introduction, Session 1 (page 3) et Session 4 (page 17) pour un aperçu du programme C-Change de planification familiale en Albanie.

Liste d'activités	Chargés de mise en œuvre (y compris partenaires)	Ressources	Calendrier
<p>Objectifs de communication : Vers la fin du programme, on constatera :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une augmentation du nombre d'étudiants universitaires ayant appris ce que sont les contraceptifs modernes et les avantages de leur utilisation. • Une augmentation de l'utilisation des méthodes modernes de contraception chez les femmes et les hommes de 18 à 35 ans de 20 % en 2005 à 30 % d'ici à 2010. • Une augmentation du nombre de jeunes femmes qui parlent des méthodes contraceptives modernes avec leur partenaire. • Une diminution des craintes et des idées fausses sur l'utilisation des contraceptifs modernes chez les femmes en âge de procréer et chez les hommes de 18 à 35 ans d'un niveau de 84 % en 2002 à 47 % d'ici à 2010. 			
<p>Activité 1 : Développer, lancer et soutenir une campagne de CCSC intégrée de médias de masse</p>			
Essai préalable des matériels de communication	C-Change, SRC&IT (sous-traitant)		Jan.-fév. 2009
Développer et produire les matériels de communication finaux	C-Change, New Moment (entreprise créative)		Mars 2009
Développer et mettre en œuvre le lancement du programme	C-Change, New Moment		Mars 2009
Mettre en œuvre les activités de relations publiques après le lancement de la campagne	C-Change		
Suivre la campagne publicitaire sur les médias de masse	C-Change		
<p>Activité 2 : Programme d'enseignement par les pairs sur la PF/les MCM</p>			
Former les formateurs des pairs éducateurs	C-Change, FNUP, deux consultants locaux		Mi-fév. 2009
Orienter les pairs éducateurs	C-Change, formateurs des pairs éducateurs		Mars 2009
Réaliser la session d'enseignement par les pairs	C-Change		Mars 2009
<p>Objectif de communication : Vers la fin du programme, on constatera une augmentation du nombre des rédacteurs de produits imprimés proéminents en Albanie qui considèrent la planification familiale et la santé sexuelle et génésique comme des sujets qui valent la peine de figurer à plusieurs rubriques (par ex. : politique, santé, sports, et culture).</p>			
Sélectionner l'organisation médiatique/le consultant qui travaillera avec les journalistes	C-Change		Mars 2009 (début)
Développer le plaidoyer et les plans de relations avec les médias	C-Change avec 10 journalistes sélectionnés		Mars 2009 (mi-)
Développer et mettre en œuvre la <i>Champion Journalists Initiative</i>	C-Change, le consultant médias et un co-formateur médias de C-Change, un journaliste spécialisé en éthique journalistique, des spécialistes en obstétrique et gynécologie		Mars 2009 (2 ½ jours)
Produire des matériels de relations avec les médias	C-Change avec 10 journalistes sélectionnés		Mars 2009

FEUILLE DE TRAVAIL : Ébauche de plan de mise en œuvre

Instructions : Commencez à penser à comment atteindre vos objectifs de communication (activité), aux obstacles au changement qu'ils aborderont, au matériel de soutien possible (avec quoi), et à comment l'activité/le matériel s'intègre à la stratégie de communication. Veuillez noter que cette ébauche de plan deviendra un plan de travail détaillé à l'Étape 4.

Liste d'activités	Chargés de mise en œuvre (y compris partenaires)	Ressources	Calendrier
Objectif de communication n° 1 :			
Activité :			
Activité :			
Objectif de communication n° 2 :			
Activité :			
Activité :			
Activité :			
Objectif de communication n° 3 :			
Activité :			
Activité :			

Module 2, Session 8 : Ébauche de plan de suivi et d'évaluation (S&E) et indicateurs de base de référence

La plupart des programmeurs savent qu'il faut décider très tôt dans le processus comment leur programme sera évalué (tel que l'illustre le graphique C-Planification). Toutefois, ces décisions sont souvent reportées à une date ultérieure, ou laissées à d'autres pour qu'ils y réfléchissent. Cette courte session vous permet de prendre ces décisions essentielles maintenant afin que vous puissiez suivre et évaluer efficacement votre programme le temps venu.

Voir Étape 5, Session 2 pour une description complète, « Qu'est-ce que le Suivi et qu'est-ce que l'Évaluation ? » En quelques mots, ***l'évaluation est la collecte de données à des instants distincts du calendrier afin d'investiguer systématiquement l'efficacité du programme.*** Une évaluation peut répondre à des questions telles que

- Quels genres de changement se sont produits auprès des personnes ou des communautés que vos efforts ont atteintes ?
- Ces changements étaient-ils pertinents pour notre programme ?
- Sommes-nous arrivés à proximité de nos cibles prévues ?
- Les résultats ont-ils été différents chez les hommes et chez les femmes ?

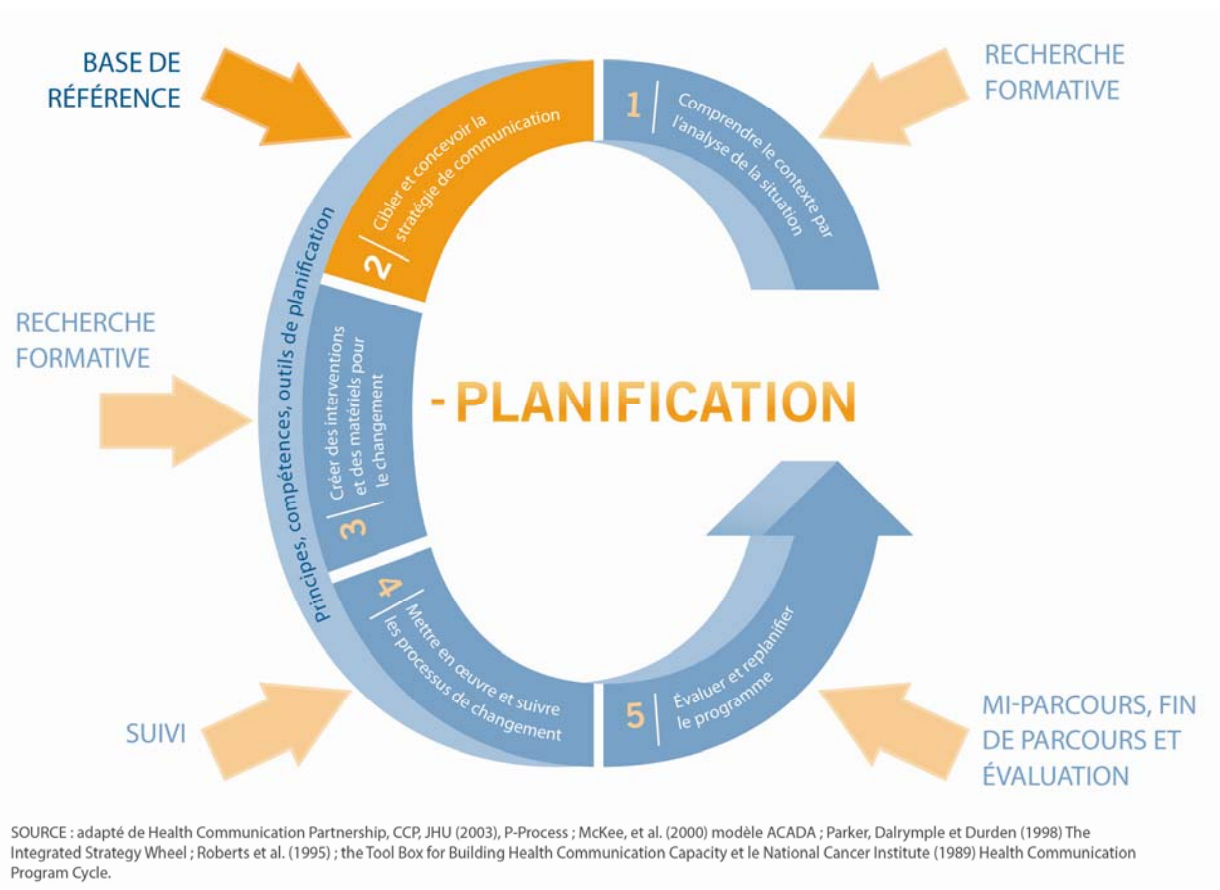
L'évaluation est précieuse aux programmeurs ; sans elle, nous ne pouvons que deviner ce qui a fonctionné, ce qui n'a pas fonctionné et ce qui aurait pu mieux fonctionner.

L'évaluation requiert de mesurer le changement dans la durée. La meilleure approche pour mesurer le changement est d'avoir une solide base de référence – des données recueillies en début de processus pour qu'elles puissent représenter exactement la situation *avant* que votre programme ne commence auprès de la population ou du public cible choisi. Les mêmes données seront collectées dans le temps pour procéder à des comparaisons. Voir Étape 5, Session 5 pour une présentation générale de plusieurs conceptions d'évaluation qui utilisent des données de base de référence avec ou sans groupes de comparaison.

Comme le souligne l'Étape 5, Session 3, plusieurs décisions clés doivent être prises avant de recueillir les données de base de référence. La première peut être prise tout de suite, à l'aide de la feuille de travail Utilisateurs et Utilisations de vos données S&E (page 52). Toutes les autres décisions – y compris la mention des indicateurs, la sélection des méthodes et des outils, la planification des méthodes d'analyse des données et la communication des conclusions – reposent sur cette seule décision. Des instructions pour chacune de ces décisions figurent au Module 5.

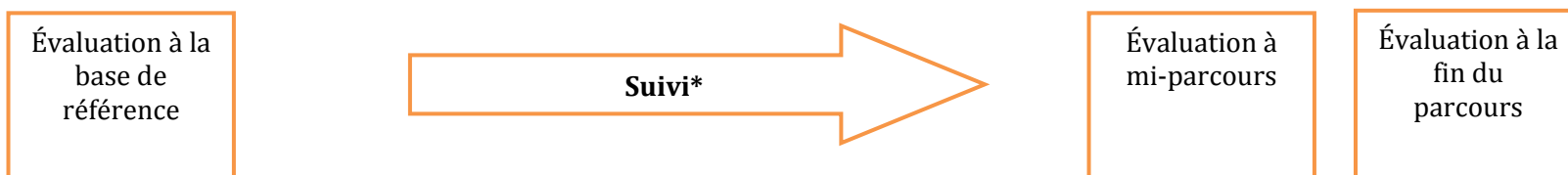
GRAPHIQUE : Où le S&E s'inscrit dans la CCSC

Ce graphique montre que pour établir les S&E d'un programme, il est avisé de rédiger une ébauche de plan maintenant et de collecter des données de base de référence. Les données de base de référence servent à faire des comparaisons avec les données de résultats décrites à l'Étape 5. Bien réfléchir à l'approche de suivi et d'évaluation des efforts de CCSC lors des premières étapes du processus de planification ce qui vous conduira à identifier et à attribuer des fonds suffisants à ces activités et à les inclure au calendrier et aux plans de ressources humaines du projet.



FEUILLE DE TRAVAIL : Utilisateurs et utilisations des données S&E

Instructions : Alors que vous commencez à réfléchir à votre ébauche de plan d'évaluation et à vos indicateurs de base de référence, pensez tout d'abord à *qui va utiliser les données* et à *comment elles seront utilisées*. Vous reviendrez à cette feuille de travail et à votre plan de S&E au Module 5, mais cela vaut la peine de commencer à y penser dès maintenant.



Évaluation à la base de référence	Suivi	Évaluation à mi-parcours et à la fin du parcours
<i>Si vous planifiez de collecter ou de réunir des données de base de référence...</i>	<i>Si vous planifiez de suivre votre programme...</i>	<i>Si vous planifiez d'évaluer votre programme...</i>
Qui utilisera les données de base de référence et comment ?	Qui utilisera les données sur les processus du programme et comment ? Qui utilisera les données sur la qualité du programme et comment ?	Qui utilisera les données de résultats et comment ? De quel genre de comparaison de base de référence ou de groupe aurez-vous besoin pour satisfaire les utilisateurs de vos données de résultats ?

**Les financements du PEPFAR appellent un suivi du processus et de la qualité.

Module 2, Session 9 : Affiner la stratégie de communication

Tout au long de l'Étape 2, différentes composantes de la stratégie de communication ont été rédigées. Il est maintenant temps de les passer en revue et de les affiner. Gardez à l'esprit qu'il s'agit de la passerelle entre l'analyse formative/l'analyse de la situation de l'Étape 1, la création des activités et des matériels de soutien à l'Étape 3, et la mise en œuvre à l'Étape 4. Il est important d'examiner la stratégie de communication et de l'affiner afin de s'assurer qu'elle guide les chargés de mise en œuvre.

Prenez le temps de vous familiariser avec le tableau qui figure en Annexe, page 54 (Application potentielle des Théories, Modèles et Approches) pour vous assurer d'avoir choisi la théorie ou la combinaison de théories la plus appropriée pour soutenir votre approche stratégique, basée sur des hypothèses formulées dans votre théorie du changement à la fin de l'Étape 1.

Module 2, Annexe 1 : Tableau d'application potentielle des théories, modèles et approches

TABLEAU : Base théorique du Modèle socio-écologique pour le Changement

1. Niveau de l'environnement habilitant

Quoi : Politiques/législation, politique/conflit, systèmes économiques et leur état, technologie, environnement naturel et institutions
Qui : Gouvernement, entreprises, dirigeants de confessions religieuses ou de mouvement et professionnels des médias
Stratégies : Plaidoyer et mobilisation sociale

Points de bascule possibles pour le changement : volonté politique, attribution de ressources, changement de politiques, développement organisationnel/institutionnel, consensus national/stratégie, pression du mouvement social et modelage de l'agenda médiatique.

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>1.1 Théories des médias</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Établissement de l'agenda (des priorités)</i> (McCombs et Shaw, 1972 ; (Glanz, Rimer, et Viswanath, 2008) • <i>Dynamique de l'agenda</i>, agenda médiatique, agenda public et agenda politique (Dearing et Rogers, 1996) • <i>Plaidoyer médiatique</i> (Wallack et al., 1993) • <i>Cadrage</i> (Goffman, 1974 ; Lyengar, 1991) • <i>Persuasion</i> (Perloff, 2003) 	<ul style="list-style-type: none"> • Comment les médias peuvent-ils influencer l'opinion publique ? • Comment les médias contribuent-ils aux changements dans l'environnement capacitant-habilitant ? • Une augmentation de la couverture médiatique du sujet contribuerait-elle à changer la perception de son importance aux yeux des décideurs et du public ? • Comment une augmentation de la couverture médiatique affecterait-elle le débat politique ? • Comment peut-on étendre et modifier la couverture médiatique d'un sujet ? • Est-ce que cela fait une différence comment les médias cadrent le problème? • Comment est-ce que les décideurs auprès des médias (c.à.d. journalistes, rédacteurs, éditeurs) doivent être engagés pour promouvoir le changement? 	<ul style="list-style-type: none"> • Comprendre et modifier la façon dont les médias de masse influencent l'opinion publique, plus particulièrement au sujet de la politique et l'élaboration des politiques. • Pour impliquer les décideurs médiatiques (journalistes, rédacteurs, producteurs, décideurs politiques) <ul style="list-style-type: none"> ○ Organiser des activités de formations. ○ Faire circuler communiqués de presse, bulletins d'information et rapports sur le projet. ○ Inviter la presse et les décideurs politiques aux manifestations. ○ Organiser un prix d'excellence annuel pour la couverture (sur un thème donné). • Tenter d'augmenter l'importance et le type de couverture sur un sujet donné en produisant et en diffusant des matériels de haute qualité et en organisant des manifestations dignes d'intérêt.

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>1.2 Théories des mouvements sociaux (Tilly, 2004)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Action collective</i> • <i>Mise sur pied de coalitions</i> • <i>Changement politique/législatif</i> <p>Actions : campagnes, répertoire des mouvements, affichages de WUNC (Tilly, 2004)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comment les mouvements sociaux contribuent-ils au changement de l’environnement capacitant-habillant sur un sujet spécifique ? • Comment un mouvement social change-t-il les politiques/la législation sur un sujet donné ? Quels changements de politiques peuvent contribuer à produire un changement général ? • Y a-t-il un mouvement social existant qui soutienne le changement liée à un sujet donné ? De quelles actions se sert-il ? Quelles sont ses réussites ? En l’absence d’un mouvement, comment peut-on en développer et en maintenir un ? • Qu’est-ce qui promeut la participation des gens autour de ce sujet ? Quelles sont les actions collectives nécessaires pour changer l’environnement ? • Quelles sont les stratégies d’actions collectives qui ont réussi à exprimer les revendications et à faire progresser le changement par le passé ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Comprendre comment les communautés/groupes s’auto-organisent, mènent une action collective, ou résistent aux efforts de mobilisation. • Acquérir des ressources et mobiliser les gens pour modifier les obstacles structurels du changement, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> ○ Créer une base de soutien, par ex. : former des réseaux de recrutement et tirer parti de leurs membres potentiels. ○ Générer de la motivation parmi les membres par sujets du cadrage. ○ Promouvoir la participation en offrant des incitations et en supprimant les obstacles. • Entretenir l’engagement en construisant une identité collective et en nourrissant des relations interpersonnelles. • Contribuer à organiser les acteurs pour qu’ils utilisent des tactiques de communication telles que la <i>persuasion, la facilitation, et le marchandage</i> pour promouvoir des changements de politiques.
<p>1.3 Théorie des réseaux sociaux et du soutien social (également utilisé aux niveaux communautaire et interpersonnel) (McKee, Manoncourt, Yoon, et Carnegie, 2000 ; (Glanz, Rimer, et Viswanath, 2008)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Caractéristiques du réseau structurel</i> (réciprocité, intensité, 	<ul style="list-style-type: none"> • Comment les réseaux sociaux influent-ils sur les connaissances, les attitudes et les comportements (CAC) d’une personne autour d’un sujet donné ? • Comment les réseaux sociaux pourraient-ils soutenir les changements possibles ? • Comment les réseaux sociaux peuvent-ils être influencés ? • Quelles dimensions (connaissances, attitudes, perceptions) du changement comportemental/social 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les caractéristiques du réseau social (par ex. : professionnel, amical). • Renforcer les liens de réseau existants par une formation en aptitudes de soutien des membres. • Renforcer des liens de réseau existants par des manifestations et des activités (qui peuvent également servir à accroître visibilité et appropriation, telles que des concours de création de contenu. Pour un exemple, consultez : www.scenariosfromafrica.org

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>complexité, formalité, densité, dispersion géographique, directionnalité)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Fonctions des réseaux sociaux</i> • <i>Types de soutien social</i> 	<p>peuvent être promues par le biais des réseaux sociaux ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Développer de nouveaux liens de réseau social (par ex. : mentorat, camaraderie, groupes de développement personnel).
<p>1.4 Capital social (Putnam, 2000)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Institutions</i> • <i>Normes et valeurs</i> • <i>Confiance</i> • <i>Ressources « sociales »</i> (par opposition aux financières) 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles institutions sont des plateformes adéquates pour promouvoir le changement ? • Comment la confiance entre individus peut-elle promouvoir les changements ? • Où les gens se réunissent-ils pour débattre de leurs intérêts communs ? • À qui les gens font-ils confiance ? À qui se fient-ils pour développer des liens et s’impliquer dans différentes activités ? 	<p>Encourager le changement dans une perspective de capital social, découvrir la motivation des intervenants clés, par ex. : revoir les soins de santé ; les ressources disponibles pour le changement, les opportunités de changement et les éléments de motivation extérieurs possibles qui peuvent créer de la confiance au sein des réseaux de soutien.</p>
<p>1.5 Modèles écologiques</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Systèmes écologiques</i> • <i>Entourage physique et socioculturel</i> • <i>Effets directs de l’environnement</i> • <i>Facteurs intrapersonnels</i> • <i>Relations interpersonnelles</i> • <i>Facteurs communautaires</i> • <i>Facteurs institutionnels</i> • <i>Politiques publiques</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les facteurs du contexte social qui influencent les comportements individuels ? Quels sont ceux qui peuvent être positivement influencés ? • Quels sont les éléments/composantes de l’écologie sociale qui sont les plus susceptibles d’influencer les personnes ? • Quels sont les éléments probants qui démontrent le changement effectif résultant de plusieurs facteurs et leur impact sur les décisions et les comportements individuels ? • Le changement de contexte social doit-il toujours avoir un impact sur les comportements individuels ? 	<p>Comprendre que la position d’un individu au sein d’un vaste ensemble de systèmes peut influencer sur la conception et la mise en œuvre d’interventions et d’activités.</p> <p>La théorie des systèmes écologiques suggère que les interventions au niveau individuel doivent toujours prendre en compte les autres facteurs d’influence et qu’elles peuvent toujours être avantageusement complémentées par des interventions qui promeuvent le changement au niveau du quartier, de la communauté, de l’institution, et de la structure sociale/politique.</p> <p>Par exemple, une intervention promouvant l’utilisation de la moustiquaire peut inclure une campagne d’information qui s’attaque aux idées fausses et qui s’accompagne d’efforts pour un meilleur accès à des moustiquaires bon marché, pour l’amélioration des chaînes d’approvisionnement locales, ou d’une demande de subvention publique pour élargir l’accès à ces moustiquaires.</p>
<p>1.6 Théories de la complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les composantes du système qui affectent 	<p>Les interventions et les activités conçues à partir d’une</p>

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>(Waldrop, 1992 ; Lewin, 2000 ; Morin, 2008)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Systèmes adaptatifs complexes</i> • <i>Agents interagissants</i> • <i>Diversité des agents</i> • <i>Auto-organisation</i> 	<p>le comportement individuel autour d'un sujet spécifique ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quels éléments du système peuvent être influencés ? • Quel est le « point d'entrée le plus probable » dans le système ? • Comment les systèmes sont-ils organisés et comment évitent-ils le chaos et la désorganisation ? 	<p>position de complexité incluront TOUS les différents acteurs susceptibles d'être impliqués dans un sujet donné. Par exemple, une intervention visant à maîtriser une infection dans un hôpital ne doit pas se limiter au personnel de lutte contre les infections. Elle devra aussi inclure les représentants des autres unités hospitalières qui peuvent contribuer à la lutte, notamment le personnel d'entretien et de sécurité, le personnel infirmier et les aides-soignants.</p> <p>En ce qui concerne l'évaluation, la perspective de complexité demande à être créative et flexible, avec des indicateurs d'impact, en tenant compte de la nature imprévisible du comportement humain et de ses interactions.</p>
<p>1.7 Théories du changement (Kubisch et Auspos, 2004)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Cartographie des résultats</i> • <i>Hypothèses</i> • <i>Voie du changement/action</i> • <i>Modèle logique</i> • <i>Intrants/extrants</i> • <i>Résultats immédiats/impacts</i> • <i>Changement émergent</i> • <i>Changement transformateur</i> • <i>Changement projetable</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les voies d'action qui conviennent pour promouvoir le changement ? • Quels sont les changements qui se produisent déjà dans une communauté à l'égard d'un sujet spécifique ? • Quels sont les changements probables qui sont susceptibles d'avoir des effets d'entraînement positifs et négatifs ? • Quels sont les changements émergents/« tendances séculaires » qui encouragent ou découragent les changements proposés ? • Quels sont les changements qui se sont déjà produits dans une communauté donnée et qui offrent des renseignements sur les processus locaux de changement ? 	<p>Développez une cartographie des résultats ou une voie d'actions, extrants, résultats et impacts attendus, et ajoutez-y une liste des hypothèses sur le changement (notez qu'une théorie du changement saine doit se baser sur une théorie de la façon dont le changement se produit en réalité).</p>
<p>1.8 Économie comportementale (Kahneman, 2003 ; Thaler et Sunstein, 2008)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Choix rationnel</i> • <i>Architecture du choix</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Comment peut-on agir sur les environnements pour qu'ils facilitent les comportements souhaités ? • Quels comportements peuvent être facilités si l'on modifie certains facteurs environnementaux (par ex. : lois, réglementations, présentation, distribution, offres) ? • Y a-t-il des exemples réussis d'architecture du choix 	<ul style="list-style-type: none"> • Découvrez comment les personnes réelles font des choix, en prenant appui à la fois sur la psychologie et sur l'économie : les choix sont-ils basés sur la pensée rationnelle, la maîtrise de soi ou l'égoïsme ? Ou sur des règles de base, la recherche irrationnelle de la satisfaction, ou des décisions impulsives ? • Analysez les structures environnementales qui sont

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
	<p>dans une communauté donnée ? Quelles sont les leçons que l'on peut prendre en compte pour la conception d'autres choix autour des changements souhaitables ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les choix sont-ils basés sur la pensée rationnelle, la maîtrise de soi ou l'égoïsme ? Ou les choix sont-ils basés sur des règles de base, la recherche irrationnelle de la satisfaction, ou des décisions impulsives ? • Un changement de politique est-il nécessaire plutôt que des attraits comportementaux ? • Quelles sont les incitations et réglementations pouvant être mises en place et/ou promues pour rendre certains comportements avantageux ou obligatoires ? 	<p>en place et qui affectent la prise de décision. Un changement de politique est-il nécessaire plutôt que des attraits comportementaux ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cadrez et concevez des options de manière intelligente pour encourager et inciter les décisions pendant les processus. • Déterminez les incitations qui pourraient rendre les décisions lucratives ou obligatoires.

2. Niveau communautaire (structures, organisations)

<p>Quoi : Structures communautaire, organisations Qui : Dirigeants Stratégies : Plaidoyer, mobilisation communautaire, CCC</p> <p>Points de bascule possibles pour le changement : dirigeants communautaires/adhésion ; efficacité collective ; participation du réseau, appropriation communautaire</p>		
Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>2.1 Organisation communautaire (Glanz, Rimer, et Su, 2005)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Autonomisation</i> • <i>Capacité communautaire à réaliser des tâches essentielles</i> • <i>Participation</i> • <i>Auto-détermination/pertinence</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les organisations communautaires qui existent ? Comment les communautés sont-elles organisées ? • Comment le pouvoir est-il structuré autour de sujets spécifiques ? • Quelles organisations peuvent être mobilisées vers le changement positif ? Quelles organisations peuvent être opposées au changement ? • Quelles croyances ou pratiques locales sont ou peuvent être liées au changement ? • Quel a été le rôle des organisations locales dans les processus locaux du changement ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Les membres de la communauté exercent plus de pouvoir, ou étendent leur pouvoir de l'intérieur, pour créer des changements désirés. • Identifiez les croyances et les pratiques locales liées au changement. • Identifiez les priorités communautaires et les activités clés. • Organisez et construisez des alliances pour faire naître le changement. • Incluez les participants dans les activités de planification et de mise en œuvre.
<p>2.2 Modèle intégré de communication pour le changement social (Reardon 2003)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Catalyseur/stimulus</i> • <i>Dialogue communautaire</i> • <i>Action collective</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Où les gens parlent-ils de leurs problèmes communs ? • Comment peut-on promouvoir le dialogue sur un sujet spécifique ? • Quels sont les obstacles au dialogue autour de sujets spécifiques ? Comment peut-on les aborder ? • Existe-il des exemples montrant comment le dialogue local affecte les attitudes, les opinions, l'action collective, et/ou les décisions ? • Quelles sont les leçons précieuses à retenir pour de futurs plans ? 	<p>Utilisez l'analyse de la situation pour :</p> <p>Identifier un catalyseur pour le changement (personne, technologie de la communication et de l'information (TCI), média) pour initier le dialogue communautaire autour des problèmes et du changement désiré.</p> <p>Identifiez et abordez les actifs ou les obstacles pour le dialogue et l'action collective.</p> <p>Développez des plans d'action par le dialogue et facilitez la mise en œuvre par les membres de la communauté et les organisations pertinentes.</p> <p>Continuez, par le dialogue communautaire et l'action collective, à aborder les contraintes extérieures et le soutien dans le temps.</p>

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>2.3 Théorie des normes sociales (Jones, 1994)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normes sociales • Normes de groupe • Normes perçues • Normes subjectives • Normes injonctives • Normes descriptives • Stigmatisation 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les normes sociales qui prévalent et qui encouragent ou découragent les changements proposés ? • Quelles normes alternatives peuvent être mises en exergue pour promouvoir les changements désirés (par ex. : arrêter la cigarette peut être promu par l'appel aux normes sociales relatives à la santé, aux économies réalisées, à la considération pour la santé des membres de la famille, etc.) ? • Existe-t-il des écarts entre les normes de groupe et les normes perçues (la différence entre ce que les personnes perçoivent comme étant des normes dominantes et les normes réelles) ? • Les changements proposés sont-ils stigmatisés ? Si oui, quelles sont les croyances qui sont à la base de la stigmatisation ? Quelles sont les normes sociales qui peuvent être promues pour contrer la stigmatisation (par ex. : les vrais hommes prennent soin des femmes) ? • Les gens ont-ils des vues positives ou négatives au sujet des changements proposés ? Sur quelles bases s'appuient de telles croyances (par ex. : religion, culture, incitation économique, politique) ? • Quelles devraient être les normes dominantes (subjectives) autour des changements/sujets proposés, selon ce que croient les gens ? • Y a-t-il eu de récents changements de normes sociales dans une communauté donnée ? Si oui, par quoi cela s'explique-t-il ? Le changement générationnel a-t-il quelque chose à voir avec cela ? Quels autres enseignements peut-on tirer de cette expérience ? 	<p>Les approches de normes sociales pour le changement sont considérées comme des approches écologiques, qui visent à influencer les individus par un impact sur leur environnement social et culturel. Elles ont été largement appliquées avec l'utilisation de techniques de marketing social.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Effectuez une recherche formative pour mieux comprendre les caractéristiques structurelles des systèmes et des réseaux sociaux dans une communauté donnée et pour comprendre les obstacles ou les actifs contre/pour le changement. Par exemple, pour saisir les normes de groupe, étudiez la description que font les médias de société d'un certain sujet, d'une certaine politique (et comment elle est suivie), ou d'une certaine réglementation. • Concevez des messages normatifs par le biais de plusieurs stratégies médiatiques et promotionnelles, promouvant des normes exactes de santé et de sécurité. • Promouvez l'inclusion de normes exactes dans les programmes ; créez la couverture médiatique, soutenez le développement de politiques et les interventions des petits groupes.³

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>2.4 Théorie des conventions sociales (Mackie et LeJeune, 2009)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Prise de décision interdépendante</i> • <i>Diffusion organisée</i> • <i>Masse critique</i> • <i>Point de bascule</i> • <i>Engagement public</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les conventions sociales qu'il faut changer ? Pourquoi certaines conventions spécifiques perdurent-elles ? • Quels réseaux sociaux peuvent être mobilisés pour promouvoir de nouvelles conventions ? • Quelles sont les conventions sociales qui ont changé récemment dans la communauté ? Pourquoi ? Ces changements sont-ils largement connus du public ? • Quels sont les facteurs qui soutiennent les conventions sociales ? Pourquoi est-ce que les gens font ça ? Que se passerait-il si les gens changeaient les conventions ? • Qu'est-ce qui pourrait dissuader les gens de pratiquer la convention actuelle ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Définissez les conventions sociales à changer. • Utilisez les réseaux sociaux pour promouvoir le changement de la convention identifiée et pour accroître la sensibilisation aux alternatives. • Changez les attitudes par la discussion/le débat communautaire sur les avantages et les inconvénients. • Identifiez et abordez les facteurs suivants qui soutiennent la convention : les croyances qui s'auto-renforcent, les normes sociales, légales, religieuses et morales. • Rendez publics les efforts et les réussites communautaires et mobilisez les sanctions communautaires contre le retour aux conventions.
<p>2.5 Théorie du genre et du pouvoir (Connell, 1987)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Distribution de genre du travail et du pouvoir</i> • <i>Inégalité des genres en tant que construction sociale</i> • <i>Approches de genre</i> : neutres, sensibles, transformatives, autonomisantes (Gupta, 2000) 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les inégalités de genre qui existent autour de questions spécifiques ? Qui prend les décisions ? Comment ces décisions sont-elles liées aux divisions de genre plus larges du pouvoir ? • Quels sont les facteurs qui maintiennent les inégalités de genre autour des questions spécifiques ? Quels sont les facteurs qui dissuadent les femmes d'acquiescer plus de pouvoir ? • Comment peut-on promouvoir des prises de décision équitables en termes de genre ? Quelles normes sociales peut-on exploiter pour renforcer le pouvoir des femmes ? • Y a-t-il d'autres domaines dans une communauté donnée où les hommes et les femmes ont des relations plus équitables ? Si oui, pourquoi ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifiez les différences de genre dans la division du travail et du pouvoir (par ex. : faiblesse ou inexistance de revenus), division du pouvoir (par ex. : sévices physiques) et les normes sociales et les attachements émotionnels (par ex. : le désir de concevoir). • Utilisez les outils de plaidoyer pour encourager les décideurs politiques et les législateurs à travailler à l'élargissement de l'accès des filles et des femmes à l'éducation, à l'amélioration de l'accès des femmes aux ressources économiques, à l'augmentation de la participation politique des femmes, et à la diminution de la violence basée sur le genre (VBG). • Essayez d'affronter plusieurs sujets d'inégalité des genres ou de les inscrire à l'agenda public. • La <i>division sexuelle du travail</i> suggère qu'interventions

³ Pour de plus amples informations, veuillez consulter les liens suivants : <http://www.socialnorms.org/pdf/Guidebook.pdf> ; <http://www.edc.org/hec/pubs/hws.pdf> ; <http://www.socialnorms.org/pdf/themainframe.pdf> ; <http://www.ccapt.org/products.html> ; <http://www.dpi.state.wi.us/dpi/dlsea/sspw/pdf/yrbnorms.pdf> .

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
	<ul style="list-style-type: none"> • Y a-t-il des hommes qui n'agissent pas comme « la plupart des hommes » autour d'un sujet spécifique ? Si oui, pourquoi ? 	<p>et activités devraient être conçues en gardant à l'esprit les obligations des femmes (à la maison, par exemple) et les obstacles à la participation (notamment le transport, la garde des enfants, les époux désapprouvateurs).</p>
<p>2.6 Approche culturelle (Airhihenbuwa, 1999 ; Dutta, 2007)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Liens entre culture et structure</i> • <i>Contextes multiples et évolutifs</i> • <i>Pertinence culturelle</i> • <i>La communauté locale dispose d'entregent et d'expertise</i> • <i>Techniques de culpabilisation (Ttofi et Farrington, 2008)</i> • <i>Facteurs de motivation émotionnels</i> • <i>Engagement mené par la communauté pour le changement</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Comment les communautés pensent-elles sur un sujet donné dans les termes de leur propre culture ? • Comment la culture locale affecte-t-elle les croyances et les pratiques des gens par rapport à ce sujet donné ? • Comment les gens parlent-ils/communiquent-ils sur un sujet spécifique ? Quels sont les modes de communication privilégiés ? • Les gens ont-ils l'opportunité de parler d'un sujet donné ? Si oui, où et quand ? Y a-t-il des obstacles ? • Quelles valeurs locales/traditionnelles pourraient promouvoir les « bonnes » pratiques et les changements ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Travaillez au sein de la communauté pour identifier les problèmes qui lui sont essentiels ou pertinents. • Identifiez les sujets critiques de la communauté, par le biais de méthodologies participatives (par ex. : cartographie communautaire, appréciation participative). • Développez les capacités de façon à ce que les membres de la communauté puissent identifier et articuler les défis qu'ils rencontrent et participer à l'élaboration de solutions. • L'approche fondée sur la culture cherche à entendre des voix qui sont généralement marginalisées afin de changer les inégalités et les structures qui en sont responsables. • Encouragez, facilitez et reconnaissez publiquement la participation et l'orientation de toute une communauté pour des efforts de changement social. • Servez-vous d'activités symboliques en public (par ex.: une « marche de la honte » qui attire l'attention sur la mauvaise hygiène dans un village) pour déclencher des réactions collectives, émotionnelles et communautaires au sujet des normes ou des comportements en question (par ex. mener un débat communautaire sur les effets extérieurs de la mauvaise hygiène de tout le village) (Pattanayak et al., 2009).
<p>2.7 Approche de la déviance positive (Zeitlin et al., 1990 ; Pascale et Sternin, 2005)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Y a-t-il des gens qui ne se conforment pas à la norme négative ? Pourquoi agissent-ils ainsi ? Y a-t-il des éléments communs parmi eux ? • Est-il possible d'étendre leurs normes 	<p>L'approche de la déviance positive est autant un état d'esprit qu'une méthode. Elle commence par la question : « Où sont les actifs et les réussites ? plutôt que par « Quel est le problème ou le déficit ? », ou « À quoi faut-il remédier ? » Plus important encore, c'est à la communauté</p>

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Approche fondée sur les actifs</i> • <i>Appropriation communautaire du processus de changement</i> • <i>Conception et pratique fondées sur la communauté et menées par la communauté</i> • <i>Expertise et solutions locales</i> • <i>Capacité communautaire</i> • <i>Communauté en tant qu'agent, ressource, cadre, cible (McLeroy et al., 2003)</i> 	<p>« exceptionnelles/déviantes » à la communauté ? Y a-t-il des obstacles ? Comment peut-on les aborder ? Qu'entraînerait le fait de généraliser ces comportements déviants positifs ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • De quelles ressources les communautés disposent-elles pour promouvoir les changements souhaités ? Comment peuvent-elles être mobilisées vers le changement positif ? • Qui (individus/groupes) pourrait être enclin ou non enclin à promouvoir le changement ? Quelles en sont les raisons ? Informer les gens par des exemples de déviance positive peut-il les dissuader de pratiquer des comportements non souhaitables ? 	<p>d'identifier et d'appliquer des solutions « maison » plutôt que d'importer des meilleures pratiques extérieures à la communauté.</p> <p>L'approche de la déviance positive qui consiste à « déterminer, découvrir et concevoir » a été utilisée dans une grande variété de contextes et de lieux géographiques avec des résultats prometteurs. Elle a servi à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifier et amplifier les pratiques efficaces de lutte contre les infections dans les hôpitaux américains ; • identifier les stratégies réussies de résistance au trafic des petites filles en Indonésie ; • découvrir les pratiques qui contribuent à diminuer les taux d'abandon scolaire des enfants en Argentine ; • localiser des familles qui s'obstinent dans la pratique des mutilations sexuelles féminines en Égypte et à concevoir une initiative permettant d'échanger et de raconter leur histoire.

2. Niveau communautaire (services, produits)

<p>Quoi : Services, produits Qui : Prestataires de services, fournisseurs de produits, fournisseurs institutionnels Stratégies : Plaidoyer, mobilisation communautaire, CCC</p> <p>Points de bascule possibles pour le changement : développement de produits, accès, disponibilité, qualité des services, demande, intégration des services, capacité du prestataire/fournisseur, satisfaction de la clientèle</p>

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>2.8 Théorie du changement organisationnel (Glanz, Rimer, et Viswanath, 2008)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Développement organisationnel</i> • <i>Politiques organisationnelles</i> • <i>Structure des programmes et services</i> • <i>Institutionnalisation</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les organisations responsables ou qui exercent de l'influence sur des sujets spécifiques (par ex. : qualité des services de santé) ? • Quelles sont les pratiques et les règles organisationnelles qui régissent un sujet donné (par ex. : la qualité et les horaires d'une prestation de services) ? • Quelles sont les politiques et la dynamique organisationnelles qui affectent négativement un sujet donné ? • Comment le changement est-il possible au sein d'une organisation spécifique ? Y a-t-il un exemple antérieur de changement ? Si oui, comment s'est-il passé ? A t-il été progressif ou soudain ? Quelles parties de l'organisation sont probablement plus promptes au changement ? • Qu'est-ce qui pourrait motiver les membres de l'organisation à soutenir le changement ? Qui détient le pouvoir en termes de changement ? • Comment les changements peuvent-ils être institutionnalisés dans l'organisation ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Procédez à un diagnostic organisationnel. • Faites une consultation du processus pour donner plus d'informations sur la prise de décision. • Impliquez la direction et le personnel dans les activités de sensibilisation. • Aidez les organisations à identifier les étapes de changement pour institutionnalisation.

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>2.9 Diffusion des innovations (Rogers, 2003)⁴</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Système social</i> • <i>Canaux de communication</i> • <i>Interprètes de messages médiatiques</i> • <i>Avantage relatif</i> • <i>Compatibilité avec les valeurs existantes</i> • <i>Complexité</i> • <i>Possibilité d'essayer l'innovation</i> • <i>Observabilité</i> • <i>Ré-invention</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les attitudes existantes envers des innovations spécifiques ? • Qui (individus, groupes) adoptera plus probablement une innovation ? Qui l'adoptera le moins probablement ? Pourquoi ? • Quels sont les avantages d'une innovation donnée par rapport à des pratiques/usages courant(e)s ? • Quels sont les interprètes de messages médiatiques d'opinion qui soutiennent fortement les innovations et qui peuvent être mobilisés pour leur donner publiquement leur soutien ? • Les gens ont-ils déjà fait l'expérience de l'innovation ? Si oui, comment cela s'est-il passé ? Les gens ont-ils un accès facile à l'innovation ? • Quels peuvent être les avantages de l'adoption d'une innovation pour différents groupes de personnes ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifiez les attitudes existantes envers l'innovation ou les connaissances sur l'innovation. • Identifiez les interprètes de messages médiatiques du système social et demandez ou invitez une collaboration. • Abordez les préoccupations sur l'innovation et communiquez ses avantages (avantage relatif). • Fournissez des opportunités d'essayer l'innovation. • Visualisez les résultats positifs liés à l'adoption de l'innovation.
<p>2.10 Approche du marketing social (Andreasen, 1995 ; Mars, 2011)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Quatre P</i> : produit, prix, place, promotion • <i>Marketing sociocommunautaire</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les avantages d'un produit donné ? • Pourquoi les gens essaieraient-ils, utiliseraient-ils et continueraient-ils d'utiliser un nouveau produit ? • Quel est le coût/prix de l'accès à un produit pour les gens ? • Comment le produit peut-il être efficacement distribué parmi la population ? Où les gens auront-ils accès au produit ? • Comment le produit peut-il être promu ? Quels sont les attraits, format et contenu qui vont retenir l'attention des gens et les atteindre le plus efficacement possible ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifiez les avantages du produit/de l'action pour créer des incitations ou souligner des avantages. • Identifiez les coûts ou les obstacles perçus à l'aide du produit ou de la pratique. • Identifiez et utilisez une distribution efficace et les points d'accès. • Faites des recherches sur les préférences de format et de contenu afin de vous assurer que l'information atteint réellement les gens.
<p>2.11 Modèles des fonctions de communication axées sur le patient (Reeder, 1972 ; Holman et</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quelle différence y a-t-il à appeler des patients, des clients ? • Quels sont avantages que présentent les patients plus 	<p>Le modèle des 5 A peut être utilisé pour faciliter les quatre étapes de l'interaction client-prestataire axée sur le patient :</p>

⁴ Pour un résumé concis et complet des principes de diffusion, voir : http://www.enablingchange.com.au/Summary_Diffusion_Theory.pdf

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>Lorig, 2000 ; (Glanz, Rimer, et Viswanath, 2008)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Paternalisme</i> • <i>Consumérisme</i> • <i>Relation médecin-patient</i> • <i>Littératie en santé</i> • <i>Auto-prise en charge du patient</i> • <i>Distance sociale</i> • <i>Préférences du patient pour les rôles du médecin et du patient</i> • <i>Modèle des 5 A</i> (Glasgow, Emont, et Miller, 2006) 	<p>affirmés pour les médecins ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comment les médecins peuvent-ils encourager la prise en charge des patients par eux-mêmes ? • Quelle différence apporterait la distance sociale à la relation client-prestataire ? Et quelle différence apporte une bonne relation client-prestataire à l'état de santé (par ex. : adhérence au traitement VIH) ? • Quelles sont les décisions qui doivent être prises par le prestataire et quelles sont celles qui doivent l'être par le client ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Ask/Demander (par ex. : les raisons de la venue) • Advise/Conseiller (par ex.: sur leurs problèmes et leurs choix) • Assess/Évaluer (par ex. : quels sont leurs autres besoins) • Assist/Aider (par ex. : trouver des solutions qui conviennent) • Arrange/Régler pour suivi (<i>Modèle des 5 A</i>, Glasgow, Emont et Miller, 2006)

3. Niveau interpersonnel

<p>Quoi : Relations, communication interpersonnelle, normes perçues Qui : Partenaires, famille, pairs, voisins Stratégies : Mobilisation communautaire, communication interpersonnelle, CCC</p> <p>Points de bascule possibles pour le changement : normes sociales, normes perçues, auto-efficacité et efficacité collective, réseau, participation, appropriation</p>		
Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>3.1 Théorie de l'apprentissage social/Théorie sociale cognitive (Bandura, 1977, 1997, 2001, 2004 ; Glanz, Rimer, et Su, 2005)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Environnement</i> • <i>Capacité comportementale</i> • <i>Facilitateurs et obstacles perçus au changement</i> • <i>Auto-efficacité⁵</i> • <i>Renforcements</i> • <i>Apprentissage observationnel (prendre modèle)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Comment les gens apprennent-ils l'existence d'un sujet donné ? • Que ressentent les gens par rapport à leur capacité à réaliser certaines actions ? L'auto-efficacité est-elle élevée ou faible ? • Qui influence les connaissances, les attitudes et les comportements des gens ? • Quels sont les obstacles qui dissuadent la pratique de certains comportements ? • Comment certaines pratiques spécifiques peuvent-elles être renforcées/rappelées/maintenues ? • Qui sont les modèles de référence crédibles qui possèdent le comportement ciblé ? • Comment peut-on promouvoir l'efficacité collective sur des sujets spécifiques ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Essayez d'influencer l'environnement (approbation sociale, récompenses, ou sanctions) pour permettre le choix de comportements. • Promouvez l'apprentissage par une formation étape par étape en aptitudes. • Approchez le changement comportemental par petites étapes ou petits changements pour en garantir la réussite ; soyez précis au sujet du changement désiré. • Offrez des modèles de référence crédibles qui ont le comportement ciblé. • Prenez modèle sur l'efficacité collective, par ex. : auto-organisation d'un groupe de parents pour organiser et plaider en faveur de changements environnementaux afin de diminuer la consommation d'alcool en dessous de l'âge requis chez leur enfants. • Promouvez les récompenses et les incitations auto-initiées.
<p>3.2 Diffusion des innovations (Rogers, 2003)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Interprètes de messages médiatiques</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Qui sont les interprètes de messages médiatiques pour des sujets spécifiques dans une communauté ou un groupe ? • Pourquoi leur fait-on confiance ? Pourquoi les suit-on ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifiez les attitudes existantes envers l'innovation ou les connaissances sur l'innovation. • Identifiez les interprètes de messages médiatiques du système social et demandez ou invitez une collaboration.

⁵ La théorie de l'apprentissage social et le modèle des croyances sur la santé utilisent tous deux ce concept.

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
	<ul style="list-style-type: none"> • Ont-ils introduit de nouveaux comportements ? Si oui, comment cela s'est-il passé ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Abordez les préoccupations sur l'innovation et communiquez ses avantages (avantage relatif). • Fournissez des opportunités d'essayer l'innovation. • Visualisez les résultats positifs liés à l'adoption de l'innovation.
<p>3.3 Théories du dialogue (Freire, 1993 ; Walton, 1998)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Conscientisation</i> • <i>Relation</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • À quoi peut ressembler une stratégie de communication dialogique ? • Quel doit être le rôle de l'expert dans la communication pour le changement social et comportemental ? • Quels sont les activités et processus susceptibles de faciliter la conscientisation et la relation ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Pour générer la communication dialogique, les membres des communautés sont considérés comme des alliés capables qui sont invités à contribuer au changement dans leurs propres communautés.
<p>Voir également 1.4 Théorie des réseaux sociaux et du soutien social (aussi utilisée aux niveaux environnementaux et communautaires) (McKee et al., 2000 ; (Glanz, Rimer, et Viswanath, 2008)</p>		
<p>Voir également 2.11 Modèles des fonctions de communication axée sur le patient (aussi utilisés au niveau communautaire) (Reeder, 1972 ; Holman et Lorig, 2000)</p>		

4. Niveau individuel

<p>Quoi : Identité, perception de soi, locus de contrôle Qui : Individus Stratégies : CCC</p> <p>Points de bascule possibles pour le changement : connaissances, croyances, valeurs, attitudes, risques perçus, auto-efficacité, soutien social/stigmatisation, plaidoyer personnel, aptitudes essentielles et autres aptitudes</p>		
Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>4.1 Modèle de la hiérarchie des effets (Chaffee et Roser, 1986)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Connaissances</i> • <i>Attitudes</i> • <i>Comportements</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les connaissances et les attitudes qui peuvent conduire à des comportements désirables ? • Comment savons-nous que des comportements spécifiques peuvent changer si des connaissances et des attitudes changent ? 	<p>Investiguez les connaissances, attitudes et comportements (CAC) du public cible par des enquêtes et des discussions dirigée de groupe qui formeront votre recherche formative préalablement à la conception de la campagne/intervention/activité.</p>
<p>4.2 Théorie de l'auto-détermination (Osbaldiston et Sheldon, 2002)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Motivation externe</i> • <i>Motivation interne</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Les gens sentent-ils qu'ils contrôlent personnellement les décisions concernant des comportements spécifiques ou plutôt que ce sont d'autres personnes qui les contrôlent ? • Les gens croient-ils qu'ils peuvent changer ou qu'ils peuvent promouvoir des changements ? Sur quelle base se fondent ces croyances ? • Les gens ont-ils des croyances fatalistes au sujet du changement ? Ou pensent-ils que le changement est possible ? • Les gens ont-ils en effet promu ou réalisé des changements positifs ? Si oui, lesquels ? 	<p>Le comportement demandé peut être encouragé de trois manières : 1) par la reconnaissance et la validation de la perspective actuelle de la personne (par ex. : le fait que négocier le préservatif peut être difficile) ; 2) en permettant à la personne d'avoir autant de choix que possible dans la demande (par ex. : le comportement peut être tout d'abord essayé) ; 3) en s'assurant que la personne a bien compris la demande et sa signification, surtout lorsque les choix sont limités.</p>
<p>4.3 Théorie de la motivation humaine (Maslow, 1943)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Pyramide des besoins physiologiques</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les besoins prioritaires perçus des gens ? Quels sont les besoins les plus urgents autour de sujets spécifiques (par ex. : santé, éducation) ? • Les gens perçoivent-ils que le changement promu est important ? 	<p>Examinez si les besoins de base des gens sont satisfaits lorsque vous planifiez et concevez une intervention. La réussite peut être limitée dans des circonstances ou des contextes où les gens sont focalisés sur la satisfaction de leurs besoins de base.</p>

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>de sécurité, sociaux, d'estime, d'accomplissement personnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Est-il possible de présenter les changements promus en termes de priorités perçues existantes ? 	<ul style="list-style-type: none"> • La considération de la menace d'une maladie mortelle (telle que le cancer du poumon ou le sida) peut ne pas représenter une priorité pour ceux qui luttent pour survivre et pour nourrir leur famille.
<p>4.4 Modèle transthéorique/étapes de changement (Proschaska et DiClemente, 1986 ; Glanz, Rimer, et Su, 2005 ; (Glanz, Rimer, et Viswanath, 2008)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Étapes de changement Processus de changement</i> : pré-contemplation, contemplation, préparation, action, maintien 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les différentes étapes, parmi plusieurs groupes dans une communauté, vis-à-vis des changements/sujets proposés ? • Y a-t-il des explications évidentes permettant de comprendre de telles différences parmi les groupes ? Pourquoi ont-ils des attitudes différentes ou sont-ils à différentes étapes ? • Comment la transition d'une étape à une autre peut-elle être promue ? • Quels sont les attraits qui peuvent être mobilisés pour promouvoir un changement d'étape ? • Qu'est-ce qui motive les gens à agir et à maintenir un changement de comportement ? Ces facteurs peuvent-ils être exploités pour promouvoir des changements parmi des personnes qui se situent à d'autres étapes, à des étapes antérieures ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisez sur le besoin de changement ; personnalisez l'information sur les risques et les avantages. • Motivez et encouragez l'élaboration de plans spécifiques. • Aidez à développer des plans d'action concrets ; aidez à fixer des buts progressifs. • Aidez à la rétroaction, à la résolution de problèmes, au soutien social et au renforcement. • Aidez à surmonter les difficultés, donner des rappels, trouver des alternatives, éviter les écarts ou les relâchements.
<p>4.5 Théorie du comportement planifié (Ajzen 1985)⁶</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Intention comportementale</i> • <i>Attitude</i> • <i>Norme subjective</i> • <i>Contrôle comportemental perçu (équivalent à l'auto-efficacité)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Les gens veulent-ils avoir ce comportement ? Est-il probable que les gens aient ce comportement ? • Les gens sont-ils opposés à ce comportement ? • Pourquoi certaines personnes ont-elles des intentions positives ou négatives ? • Les gens ont-ils l'impression qu'ils peuvent contrôler les comportements ? • Qu'est-ce qui pourrait motiver les gens à avoir des attitudes positives ? 	<p>Évaluez si la personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> • est susceptible de suivre le comportement ou non ; • a une attitude positive, négative, ou neutre envers le comportement ; • pense que le comportement est considéré comme positif par ceux qui les influencent ; • pense qu'il ne dépend que d'elle de suivre ou de ne pas suivre ce comportement c.-à-d. qu'elle a le sentiment de contrôler le comportement).

⁶ La théorie du comportement planifié est une version ultérieure et solidifiée de la théorie de l'action raisonnée de Fishbein et Ajzen (1975, 1980).

Théories/modèles/approches	Questions fondamentales	Application possible
<p>4.6 Modèle des croyances de santé (Rosenstock, 1974 ; Glanz, Rimer, et Su, 2005 ; King, 1999)</p> <p>Concepts clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Susceptibilité perçue</i> • <i>Gravité perçue</i> • <i>Avantages perçus</i> • <i>Obstacles perçus</i> • <i>Volonté d'agir</i> • <i>Signaux d'action</i> • <i>Auto-efficacité</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les populations à risque ? Quels sont leurs niveaux de risque ? • Comment peut-on changer ou maintenir les perceptions du risque ? • Pourquoi les gens pensent-ils courir ce risque ? Pourquoi certaines personnes pensent-elles ne pas courir ce risque ? • En quoi la perception du risque correspond-elle au risque objectif (probabilité statistique de courir ce risque) ? • Quels sont les obstacles et les avantages perçus de la pratique d'un comportement spécifique qui existent de fait ? • Quelles actions peut-on promouvoir pour réduire le risque et la perception du risque ? • Y a-t-il des groupes qui semblent prêts à changer/pratiquer de nouveaux comportements ? • Les gens sentent-ils qu'ils sont capables de changer de comportement ? • Les gens comprennent-ils comment le changement est possible, ce qui doit se produire ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Définissez les populations à risque et leurs niveaux de risque. • Adaptez les informations sur le risque en fonction des caractéristiques ou des comportements de la personne. • Aidez la personne à développer une perception exacte de son propre risque. • Précisez les conséquences des pathologies et les actions recommandées. • Expliquez comment, où et quand agir et quels en seront les résultats positifs potentiels. • Rassurez, offrez incitations et assistance et corrigez les fausses informations. • Proposez des informations sur « comment fait-on... », sensibilisez et employez des systèmes de rappels. • Proposez des formations et des orientations pour la réalisation de l'action. Optez pour un établissement progressif des buts. Renforcez verbalement. Démontrez le comportement désiré.

Pour de plus amples informations, veuillez vous référer à cette liste. Elle reprend les mentions du tableau des Théories, modèles et approches de la CCSC.

Andreasen, Alan R. 1994. Dans J. Douglas Storey, Garay B. Saffitz, et Jose G. Rimon, chapitre 19 – Social Marketing. Dans Karen Glanz, Barbara K. Rimer, et Frances Marcus Lewis, éd., *Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice*. San Francisco : Jossey-Bass.

Airhihenbuwa, Collins O. 1999. Of culture and multiverse: Renouncing the “universal truth” in health. *Journal of Health Education* 30: 267-273.

Ajzen, Icek. 1985. From intentions to actions: A theory of planned behavior. Dans J. Kuhl et J. Beckmann (éd.). *Action control: From cognition to behavior*, 11-39. Berlin : Springer.

Appelbaum, Richard P. 1970. *Theories of social change*. Chicago : Markham.

Bandura, Albert. 1977. *Social learning theory*. New York : General Learning Press.

Bandura, Albert. 1997. *Self-efficacy: The exercise of control*. New York : W.H. Freeman.

Bandura, Albert. 2001. Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology* 52.1: 1-26.

Bandura, Albert. 2004. Health promotion by social cognitive means. *Health Éducation & Behavior* 31.2: 143-164.

Chaffee, Steven H., et Connie Roser. 1986. Involvement and the consistency of knowledge, attitudes, and behaviors. *Communication Research* 13.3: 373-399.

Connell, Raewyn W. 1987. *Gender and power: Society, the person, and sexual politics*. Cambridge, R.-U. : Polity Press in association with B. Blackwell.

Dearing, James W., et Everett M. Rogers. 1996. *Agenda-setting*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Dutta, Mohan J. 2007. Communicating About Culture and Health: Theorizing Culture-Centered and Cultural Sensitivity Approaches. *Communication Theory* 17.3: 304-328.

Freire, Paulo. 1993. *Pedagogy of the oppressed*. New York : Continuum Publishing Company.

Glanz, Karen, Barbara K. Rimer, et Kasisomayajula Viswanath. 2008. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (4^e Édition). San Francisco : Jossey-Bass, Inc.

- Glanz, Karen, Barbara K. Rimer, et Sharyn M. Su. 2005. *Theory at a glance: A guide for health promotion practice* (2^e Édition). Washington : United States National Cancer Institute.
- Glasgow, Russell E., Seth Emont, et Doriane C. Miller. 2006. Assessing delivery of the five “As” for patient-centered counseling. *Health Promotion International* 21.3: 245-255.
- Goffman, Erving. 1974. *Frame analysis: An essay on the organization of experience*. New York : Harper & Row.
- Gupta, Geeta. 2000. *Gender, sexuality, and HIV/AIDS: The what, the why, and the how*. Plenary Address at the XIIIth International AIDS Conference in Affiliation with the International Center for Research on Women (ICRW). Durban, Afrique du Sud, 12 juillet.
- Holman, Halsted, et Kate Lorig. 2000. Patients as partners in managing chronic disease: Partnership is a prerequisite for effective and efficient health care. *British Medical Journal* 320.7234: 526-527.
- Iyengar, Shanto. 1991. *Is anyone Responsible? How television frames political issues*. Chicago : University of Chicago Press.
- Jones, Williams K. 1994. A theory of social norms. *University of Illinois Law Review* 3: 545-596.
- Kahneman, Daniel. 2003. Maps of bounded rationality: Psychology for behavioral economics. *The American Economic Review* 93.5: 1449-1475.
- King, Rachel. 1999. Sexual behavioural change in HIV: Where have theories taken us? *Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA)*.
- Kubisch, Anne, et Patricia Auspos. 2004. *Building knowledge about community change: Moving beyond evaluations*. Washington, DC : Aspen Institute.
- Kubisch, Anne, Patricia Auspos, Prudence Brown, et Tom Dewar. 2002. *Voices from the field II: Reflections on Comprehensive Community Change*. Washington : Aspen Institute.
- Lapinski, Maria Knight, et Rajiv Rimal. 2005. An explication of social norms. *Communication Theory* 15.2: 127-147.
- Lewin, Roger. 2000. *Complexity: Life at the edge of chaos*. Chicago : University of Chicago Press.
- Mackie, Gerry, et John Lejeune. 2009. *Social dynamics of abandonment of harmful practices: A new look at the Theory*. Special series on social norms and harmful practices: Innocenti Working Paper N° 2009-06. Florence : Innocenti Research Centre UNICEF.
- Maslow, Abraham H. 1943. A theory of human motivation. *Psychological Review* 50: 370-396.

- McCombs, Maxwell E., et Donald L. Shaw. 1972. The agenda-setting function of mass media. *Public Opinion Quarterly* 36.2: 176-187.
- McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, et Rachel Carnegie (éd.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York : UNICEF ; Penang : Southbound.
- McKenzie-Mohr, Douglas. 2011. *Fostering sustainable behavior: An introduction to community-based social marketing* (3^e Édition). Gabriola Island, C.B. : New Society.
- McLeroy, Kenneth, Barbara L. Norton, Michelle C. Kegler, James N. Burdine, et Ciro V. Sumaya. 2003. Community-based interventions. *American Journal of Public Health* 93.4: 529-533.
- Morin, Edgar. 2008. *On complexity*. New York : Hampton Press.
- Osbaldiston, Richard, et Kennon M. Sheldon. 2002. Social dilemmas and sustainable development: Promoting the Motivation to “cooperate with the future.” Dans Peter Schmuck, et Wesley Schultz (Éd.). *The Psychology of Sustainability* 37-58. Boston : Kluwer.
- Pattanayak, Subhrendu K., Jui-Chen Yang, Katherine L. Dickinson, Christine Poulos, Sumeet R. Patil, Ranjan K. Mallick, Jonathan L. Blitstein & Purujit Praharaj. 2009. Shame or subsidy revisited: Social mobilization for sanitation in Orissa, India. *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé* 87:580-587.
- Pascale, Richard Tanner, et Jerry Sternin. 2005. Your company's secret change agents. *Harvard Business Review* 83.5, 72-81.
- Perloff, Richard M. 2003. *The dynamics of Persuasion: Communication and attitudes in the 21st century*. Mahwah, New Jersey : Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Prochaska, James O., et Carlo C. DiClemente. 19, 3-28. New York : Plenum 86. Towards a comprehensive model of change. Dans William R. Miller et Nick Heather (éd.). *Addictive Behaviours: Processes of Change* Press.
- Putnam, Robert D. 2000. *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. New York : Simon et Schuster.
- Reardon, Christopher. 2003. *Communication for social change working paper series – Talking cure: A case study in communication for social change*. New York : Rockefeller Foundation et Communication for Social Change Consortium.
- Reeder, Leo G. 1972. The patient-client as a consumer: Some observations on the changing professional-client relationship. *Journal of Health and Social Behavior* 13.4: 406-412.
- Rogers, Everett M. 2003. *Diffusion of innovations* (5^e Édition). New York : Free Press.

Rosenstock, Irwin M. 1974. Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*. 2.4: 328-335.

Thaler, Richard H., et Cass R. Sunstein. 2008. *Nudge: Improving decisions about health, wealth, and happiness*. New Haven : Yale University Press.

Tilly, Charles. 2004. *Social movements, 1768-2004*. Boulder : Paradigm Publishers.

Ttofi, Maria, et David P. Farrington. 2008. Reintegrative shaming theory, moral emotions and bullying. *Aggressive Behavior* 34.4: 352-368.

Waldrop, M. Mitchell. 1992. *Complexity: The emerging science at the edge of order and chaos*. New York : Simon & Schuster.

Wallack, Lawrence, et Lori Dorfman. 1996. Media advocacy: A strategy for advancing policy and promoting health. *Health Education and Behavior* 23: 293-317.

Wallack, Lawrence, Lori Dorfman, David Jernigan, et Makani Themba. 1993. *Media advocacy and public health: Power for prevention*. Newbury Park : Sage.

Walton, Doug. 1998. Dialogue theory for critical thinking. *Argumentation* 3: 169-184.

Zeitlin, Marian F., Hossein Ghassemi, Mohamed Mansour, Robert A. Levine, Maria Dillanneva, Manuel Carballo, Suganya Sockalingam. 1990. *Positive deviance in child nutrition: with emphasis on psychosocial and behavioral aspects and implications for development*. Tokyo : The United Nations University Publications.

Lectures supplémentaires

Ces références offrent des informations supplémentaires qui vous aideront dans votre travail de CCSC. Le cursus CCSC dans son intégralité, les références citées ci-dessous et des ressources supplémentaires sont disponibles à l'adresse : <http://www.c-changeprogram.org/our-approach/capacity-strengthening/sbcc-modules>. Si vous souhaitez avoir davantage de ressources et d'opportunités de renforcement des capacités CCSC, veuillez consulter le Centre de ressources en ligne pour le renforcement des capacités de C-Change à l'adresse <http://www.comminit.com/c-change-orc>.

Les graphiques des C-Modules sont accessibles en ligne et peuvent être élargis et montrés aux participants par un PowerPoint ou sur un grand tableau.

Lecture de fond

Thème	Description
CCSC	Communication for Better Health. (Communication pour une Santé meilleure) Série J, N° 56. Cette publication expose les manières dont les gestionnaires de programmes de planification familiale peuvent développer des programmes efficaces de communication pour le changement comportemental.
Plaidoyer et/ou mobilisation sociale	How to Mobilize Communities for Health and Social Change: A Field Guide. (Comment mobiliser les communautés pour le changement sanitaire et social : un guide de terrain) Ce guide est conçu pour être utilisé par les directeurs de programmes sanitaires et les gestionnaires de programmes communautaires qui envisagent d'utiliser la mobilisation de la communication aux niveaux individuel, familiale et communautaire.
	An Introduction to Advocacy Training Guide. (Une introduction au guide de formation du plaidoyer) Introduit le concept de plaidoyer et propose un cadre pour le développement d'une campagne de plaidoyer. Elle est principalement destinée à l'utilisation pendant des sessions de formation, mais elle aussi servir d'appareil d'auto-enseignement.
Genre	Changing the River's Flow Series: Zimbabwean Stories of "Best Practice" in Mitigating the HIV Crisis Through a Cultural and Gender Perspective. (Série Changer le cours d'un fleuve : histoires zimbabwéennes des « meilleures pratiques » dans l'atténuation de la crise du VIH au travers du prisme de la culture et du genre) Une collection des meilleures pratiques de six OC au Zimbabwe ayant mis en œuvre des stratégies et des approches innovantes en matière de programmation de genre au travers du prisme culturel.

Enseignements existants/matériels de formation

A Training of Trainer's Facilitation Guide on Strategic Communication and HIV and AIDS. (Guide de facilitation pour la formation des formateurs sur la communication stratégique, le VIH et le sida) Ce guide est conçu pour contribuer à faciliter une formation de cinq jours sur les bases fondamentales de la communication stratégique sur le VIH et le sida, la stigmatisation et la discrimination liées au VIH et au sida, la recherche, les S&E des programmes de communication sur le VIH et le sida, l'utilisation des enquêtes démographiques et de santé pour la programmation sanitaire, les aptitudes appliquées à la communication et au conseil dans le cadre du VIH, et la mobilisation communautaire pour la santé et le développement.

Designing for Behavior Change. (Concevoir pour le Changement des comportements) Fournit un cursus à jour pour *Applying the BEHAVE Framework. (Appliquer le cadre BEHAVE)* Conçu comme une formation de six jours, il permet de développer les capacités de planification, mise en œuvre, suivi et évaluation des stratégies efficaces de changement de comportement du personnel d'une ONG.

Références citées dans le Module 2

Connell, Raewyn W. 1987. *Gender and power: Society, the person, et sexual politics*. Cambridge, R.-U. : Polity Press en association avec B. Blackwell.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, et Rachel Carnegie (éd.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York : UNICEF ; Penang : Southbound.

McKee, Neill, Jane Bertrand, et Antje Becker-Benton. 2004. *Strategic communication in the HIV/AIDS epidemic*. New Delhi : Sage Publications.

National Cancer Institute. 2008. *Making health communication programs work*. Bethesda : National Institutes of Health. Disponible à l'adresse : <http://www.cancer.gov/cancertopics/cancerlibrary/pinkbook/page1/AllPages>

O'Sullivan, Gael, Joan Yonkler, Win Morgan, et Alice Payne Merritt. 2003. *A field guide to designing a health communication strategy*. Baltimore : Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communications Programs.

Piotrow, Phyllis. 1997. *Health communication: Lessons from family planning and reproductive health*. Westport : Praeger.

Remington, Patrick, David E. Nelson, Ross C. Brownson, et Claudia Parvanta (éd.). 2002. *Communicating public health information effectively: A guide for practitioners*. Washington : APHA.

Salem, Ruwaida, Jenny Bernstein, et Tara Sullivan. 2008. *Tools for behavior change communication*. INFO Reports n° 16. INFO Project Center for Communication. Baltimore : Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.

Senise, Jairo. 2007. Who Is Your Next Customer? Strategies for targeting potential consumers in foreign markets. *Strategy + Business*. Automne 2007 : Numéro 48. <http://www.strategy-business.com/article/07313?gko=1428c>

Images citées dans le Module 2

Graphiques Deuxième Étape d'un Processus de Planification pour la CCSC - Ciblage et Conception et Où le S&E s'inscrit dans la CCSC adaptés de :

Health Communication Partnership. 2003. *The new P-Process: Steps in strategic communication*. Baltimore : Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Communication Programs, Health Communication Partnership.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, et Rachel Carnegie (éd.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York : UNICEF ; Penang : Southbound.

Parker, Warren, Lynn Dalrymple, et Emma Durden. 1998. *Communicating beyond AIDS awareness: A manual for South Africa* (1^{ère} Édition). Afrique du Sud : Beyond Awareness Consortium.

Academy for Educational Development (AED). 1995. *A tool box for building health communication capacity*. SARA Project, Social Development Division. Washington : AED.

National Cancer Institute. 1989. *Making health communications work: A planner's guide*. Rockville : ministère américain de la Santé

Graphiques Modèle socio-écologique pour le changement et Base théorique du modèle socio-écologique adaptés de :

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, et Rachel Carnegie (éd.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York : UNICEF ; Penang : Southbound.

Graphique Trois Stratégies Clés de Communication pour le Changement comportemental adapté de :

McKee, Neill. 1992. *Social mobilization & social marketing in developing communities: Lessons for communicators*. Penang : Southbound.

012345

COMPILATION D'APPRENTISSAGE POUR LA COMMUNICATION SOCIALE ET DE COMPORTEMENT

MANUEL DU PARTICIPANT

Les C-Modules : Documents d'Apprentissage pour la Communication pour le Changement social et comportemental (CCSC)

Projet de Communication pour le Changement (C-Change)
Version 3

Mai 2012



Cette publication est rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'entremise de l'Agence américaine pour le Développement international (USAID) aux termes de l'accord n° GPO-A-00-07-00004-00. Son contenu est la responsabilité du projet C-Change, géré par FHI 360, et ne reflète pas nécessairement les opinions d'USAID ou du gouvernement américain.

Les six modules peuvent être librement adaptés et utilisés à condition que tout le crédit en revienne à C-Change. Citation recommandée : C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC : C-Change/FHI 360.

C-Change est mis en œuvre par FHI 360 et ses partenaires : CARE, Internews, Université de l'Ohio, IDEO, Center for Media Studies, Inde, New Concept, Inde, Soul City, Afrique du Sud, Social Surveys, Afrique du Sud, et Straight Talk, Ouganda.

Contact :

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

Tél. États-Unis : +1 202 884 8000 Télécopie : +1 202 464 3799

Courriel : cchangeCS@fhi360.org

Site Internet : www.c-changeproject.org

Présentation générale

Ce module est consacré à la troisième Étape de la C-Planification pour la Communication pour le Changement Social et Comportemental (CCSC). Quiconque participe à ce module doit déjà avoir acquis les principes de base et le cadre de la CCSC présentés dans le Module d'Introduction. Ce module s'appuie sur la configuration stratégique développée à l'Étape 2 : *Ciblage et Conception*, mais il peut être enseigné en tant que module autonome, si les participants ont une vision claire de leur stratégie CCSC. À la fin de cette Étape, les participants auront pratiqué les étapes clés de la création d'activités et de matériels de communication porteurs.

Sessions

Module 3, Session 1 : Prêt à créer	2
Module 3, Session 2 : Exposé créatif.....	6
Module 3, Session 3 : Messages porteurs	17
Module 3, Session 4 : Écrire des récits et rédiger des matériels.....	22
Module 3, Session 5 : Essai de concept, examen des intervenants et essai préalable.....	25
Module 3, Session 6 : Finaliser la conception et se préparer à la production	34
Lectures supplémentaires	37
Références citées.....	38
Images citées dans le Module 3	40

Une note sur la mise en forme

Dans les *C-Modules*, les noms des théories et des modèles sont en caractères **gras couleur bleu foncée**; les concepts sont en caractères *italiques couleur bleu foncée*.

Module 3, Session 1 : Prêt à créer

Dès que vous êtes à l'aise avec votre stratégie, y compris votre théorie du changement, il est temps de devenir créatif avec des activités et des matériels. Une planification minutieuse des activités et des matériels de communication est nécessaire pour atteindre vos buts. Étape 3 : *Création* vous aidera à vous y retrouver par des étapes simples de création et de mise à l'essai **des produits de communication porteurs**, notamment : des trousseaux à outils, des manuels de facilitation pour l'interaction de groupe, des manuels de formation pour le conseil, des aides à l'emploi pour les prestataires de services, des sites Internet, un processus Internet interactif, des scénarios TV ou radio, des bandes dessinées, des posters, des brochures, et beaucoup d'autres choses encore.

Rappelez-vous que la plupart des matériels ne sont pas autonomes : ils soutiennent certaines interventions ou activités. Par exemple, les posters fonctionnent généralement en tant que rappels de messages et contenu communiqués par le biais d'autres activités plus intensives ou interactives ; il en va de même pour les panneaux d'affichage. De plus, les activités peuvent soutenir des matériels. Pour une campagne de télévision ou de radio, une série d'activités, telles que des sessions d'éducation par les pairs, peut atteindre des publics autour de messages émanant de ladite campagne de télévision ou de radio. Il est important de réfléchir à la façon dont les activités et les matériels se soutiennent les uns les autres pendant le processus de création. Développer des produits de communication combine la **science et l'art**.

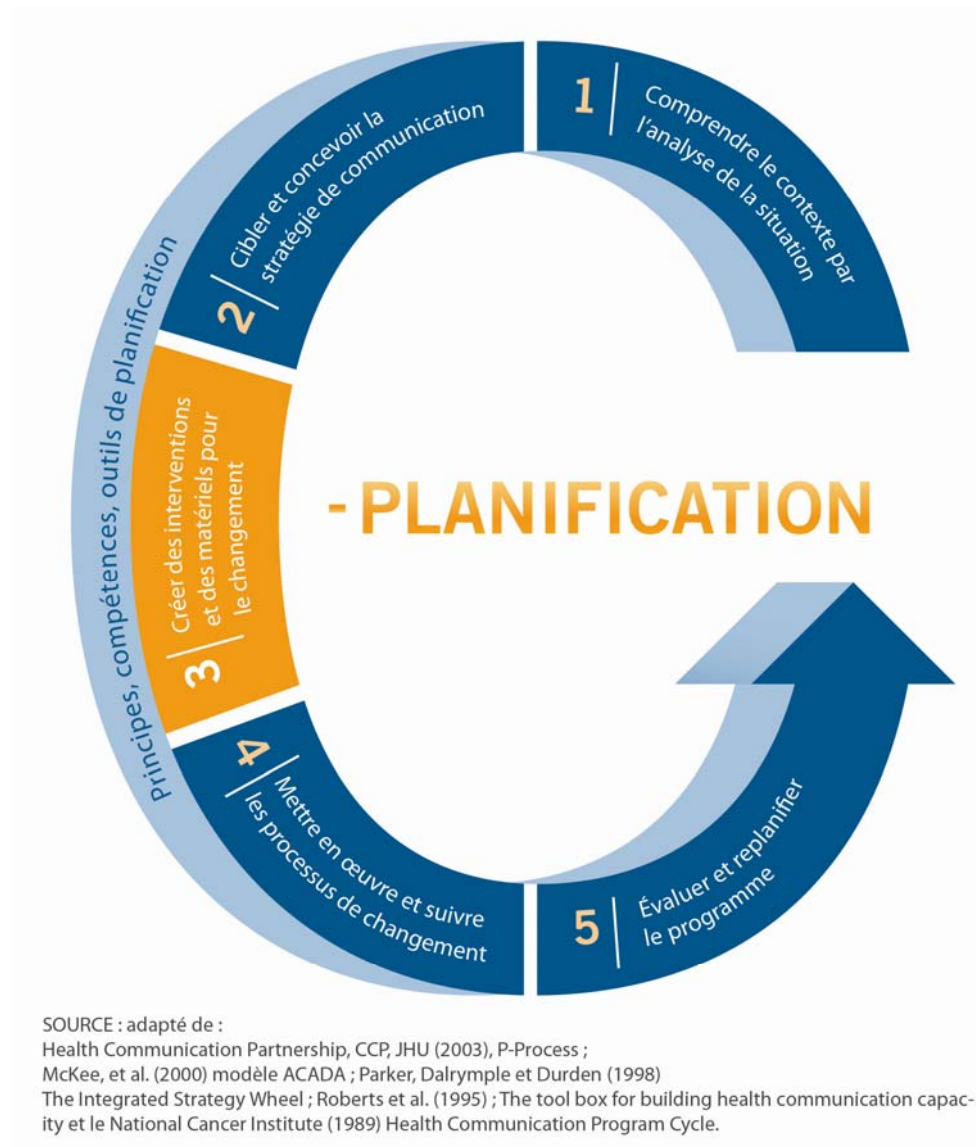
- La **science**, pour créer des concepts, du visuel et des textes qui se fondent sur des preuves et sur une analyse de situation (Étape 1), par exemple les personnes, leur contexte et leur culture, les politiques et les programmes existants, les organisations actives, les canaux de communication disponibles.
- L'**art**, pour créer des produits qui suscitent l'émotion, motivent les publics et s'inscrivent dans la stratégie de communication (Étape 2).

Dans cette session, la feuille de travail « Sur quoi se base le nouveau matériel/la nouvelle activité ? » vous aidera à avoir en permanence un suivi de toute lacune révélée par votre recherche préalable, à étayer les hypothèses élaborées dans votre théorie du changement, et à prendre note de ce qu'il serait utile d'approfondir avant d'aller de l'avant.

Avant de créer quoi que ce soit de nouveau, nous vous suggérons fortement de procéder à un inventaire des matériels afin de faire le point sur ce qui existe déjà. La plupart des sujets que nous abordons actuellement existent déjà depuis longtemps. Le VIH, par exemple, a été identifié en 1983 et nous travaillons sur les problèmes de santé sexuelle et génésique et sur le paludisme depuis bien plus longtemps que cela !

Faites des recherches sur les produits de communication qui ont été créés par d'autres ou qui sont en cours de création. Comment pouvez-vous compléter ce qui existe déjà par du nouveau ? En l'adaptant ? En le développant, à partir de ces fondations ? En l'améliorant ? Consultez la feuille de travail sur l'inventaire dans cette session pour vous orienter. Dès que vous avez confiance en votre analyse (réalisée à l'Étape 1), votre stratégie, votre ébauche de plan de mise en œuvre qui récapitule vos interventions (établi à l'Étape 2), et votre inventaire de produits disponibles, vous êtes prêt à créer. À l'Étape 3, vous verrez à quel degré le fait de développer des ébauches de plans **avec** des membres de votre public et à concevoir **avec** des professionnels peut vous aider – la qualité paye ! Vous constaterez aussi la valeur de quelques outils, tels que l'exposé créatif, pour organiser vos idées créatives et pour créer un consensus autour d'elles.

GRAPHIQUE : Troisième étape du processus de planification pour la CCSC – Création



FEUILLE DE TRAVAIL : Sur quoi se base le nouveau matériel/la nouvelle activité ?

Les activités et les matériels de CCSC porteurs se basent sur l'analyse et sur une conception stratégique. Utilisez cette feuille de travail pour revenir sur votre théorie du changement et votre stratégie pour y réfléchir et vous assurer que vous êtes à l'aise avec votre analyse, avant d'aller plus loin.

1. Prenez un moment pour réfléchir à votre
 - analyse de situation, y compris votre théorie du changement (instructions et outils fournis à l'Étape 1)
 - conception stratégique (instructions et outils fournis à l'Étape 2)
2. Envisagez ce qui suit :
 - Que vous manque-t-il à savoir pour créer efficacement des activités et des matériels ?
 - Toutes les hypothèses exposées dans votre théorie du changement sont-elles étayées par des données ?
 - Avez-vous changé d'hypothèses en fonction de votre recherche formative ?
3. Contrôlez votre compréhension...
 - de ce que votre ou vos public(s) cible(s) savent déjà sur le sujet
 - de ce qui pourrait les motiver à agir
 - des aptitudes dont votre public a besoin pour agir
 - des normes, attitudes et croyances qui prévalent et qui lui font courir des risques
 - des obstacles au changement désiré qui prévalent dans leurs connaissances, attitudes et pratiques courantes et qui interdisent les personnes d'agir
 - des sujets qui interdisent l'action
 - des styles d'apprentissage et des préférences médiatiques
 - des capacités en termes d'alphabétisme et de langage

Question de réflexion

- ❖ Que vous faut-il demander d'autre, selon la théorie du changement que vous utilisez dans votre stratégie ?


Les méthodes de recherche qualitative, telles que les entretiens individuels approfondis, les discussions informelles de groupe, les discussions dirigées de groupe (DDG), et autres méthodologies de développement de matériels requérant la pleine participation du public cible, sont des manières utiles de renseigner le processus de **Création !**

FEUILLE DE TRAVAIL : Inventaire des activités et matériels existants

Dans le monde de la CCSC, les deux plus grandes inefficacités sont peut-être le temps et l'argent que nous investissons dans le développement de nouvelles activités et de nouveaux matériels qui ont déjà été développés par d'autres programmes. Commencer par un inventaire des activités et des matériels existants peut économiser beaucoup de temps et peut nous aider à faire bon usage de nos ressources propres en complétant et/ou en adaptant, plutôt qu'en recréant ce qui a déjà été créé.

Instructions

1. Référez-vous au tableau que vous avez créé dans les feuilles de travail - Liste provisoire d'activités avec canaux et matériels correspondants (par public cible) et « Activité, canal et combinaison de matériels » (Étape 2, Session 6, page 40).
2. Dans l'espace ci-dessous, notez le nom ou les sources de tout matériel et activité dont vous avez entendu parler ou avec lequel/laquelle vous êtes familier. Établissez aussi un petit plan de recherche (par ex. : téléphone, Internet ou relations personnelles) pour tout autre matériel ou activité pertinent(e).
3. Envisagez des manières d'adapter ou de compléter ce que vous trouvez.



L'adresse <http://www.c-hubonline.org/> du C-Hub est un bon endroit pour chercher des matériels de communication existants. Le C-Hub est une bibliothèque en ligne de ressources de matériels de communication pour le développement. C-Hub a pour objectif de proposer un système en ligne, gratuit et ouvert à tous, permettant aux visiteurs de visualiser, partager et télécharger des exemples de matériels de communication qui présentent les processus appartenant au développement de campagnes et de matériels réels de CCSC.

	Activités et matériels développés antérieurement	Manières envisagées pour adapter ou compléter ce qui a déjà été développé
Interpersonnel		
Communautaire		
Médias de masse ou médias sociaux		

Module 3, Session 2 : Exposé créatif

Un **exposé créatif** est un petit outil (une ou deux pages) d'orientation au développement d'activités et de matériels. En général, nous recommanderons un exposé créatif par activité ou matériel. Mais, dans certains cas, vous pouvez développer un exposé pour un ensemble d'activités ou de matériels destinés à un même public cible et qui partagent le(s) même(s) objectif(s) de communication.

Un exposé créatif se base sur la stratégie de communication convenue à l'Étape 2. En effet, chaque exposé créatif répète certaines des informations clés de cette stratégie pour s'assurer que chaque activité et matériel est conforme à la stratégie. Utiliser un exposé créatif est une pratique très utile, surtout lorsqu'il n'y a pas de stratégie « de secours » et qu'il faut reprendre les informations du début.

Lorsque l'on développe des matériels, les exposés créatifs servent de condition préalable au travail pour de nombreuses agences de publicité. Cela signifie que le contenu de l'exposé créatif est quelque chose dont votre personnel créatif (en développement de matériel) va avoir besoin pour concevoir des matériels. Les exposés créatifs peuvent même servir à concevoir et à intituler (marque/image de marque) des activités telles que des produits associés à des rassemblements, des jeux télévisés/programmes ludiques. On les utilise aussi souvent dans le marketing expérientiel. Si vous l'élaborez vous-même, votre exposé créatif vous fournira et regroupera tout ce dont vous aurez besoin pour créer un consensus dans votre équipe et parmi les intervenants sur une activité ou un matériel donné.

Nous vous suggérons un exposé créatif en cinq grandes parties.

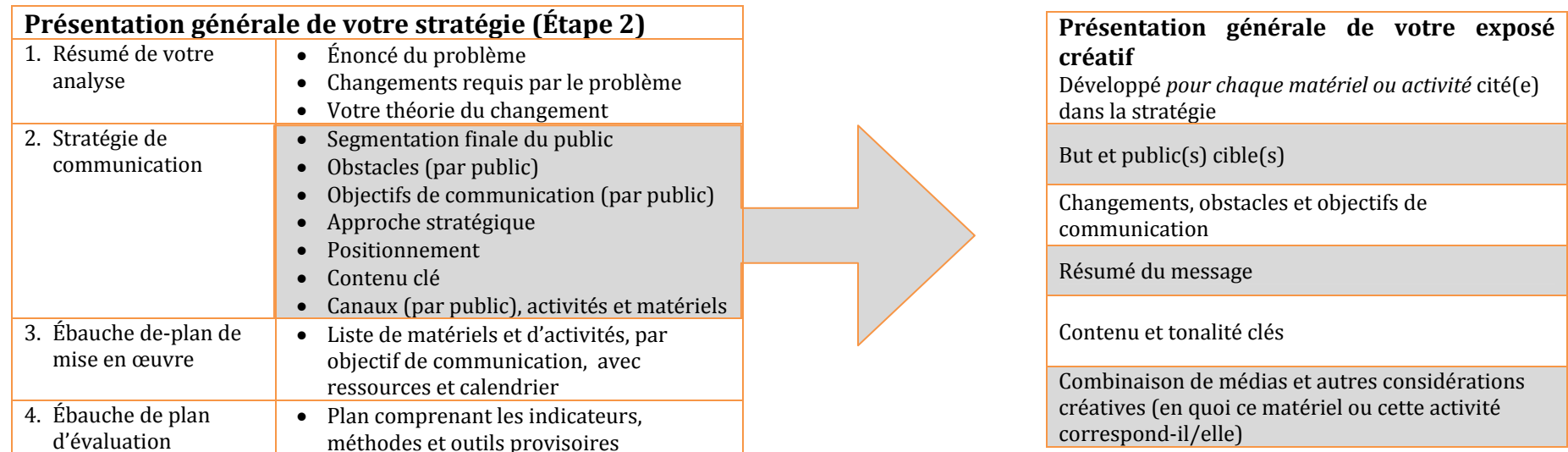
1. But et public(s) cible(s) sélectionné(s) pour l'activité/les activités ou le/les matériel(s)
2. Changements désirés, obstacles et objectifs de communication
3. Résumé du message
4. Contenu et tonalité clés
5. Combinaison de médias et autres considérations créatives

Dans les pages suivantes, vous trouverez :

- Un graphique indiquant la relation entre stratégie et exposé créatif
- L'exemple d'un exposé créatif complété répondant à notre plan proposé.
- Une feuille de travail que vous pouvez utiliser pour passer en revue les matériels de CCSC et vous en inspirer en analysant les matériels finalisés.
- Une description de chacune des cinq parties de notre exposé créatif.

Veuillez remarquer que le modèle d'exposé créatif fait référence au modèle de stratégie de l'Étape 2, Session 1, pages 5-10. Cet exposé a été conçu pour un ensemble de matériels s'adressant tous à un même public cible et dotés des mêmes objectifs de communication.

GRAPHIQUE : Lien entre stratégie et exposé créatif



Présentation générale du modèle de l'exposé créatif

Observez cette présentation générale de l'exposé créatif et de ses 5 différentes catégories. Elles visent à saisir l'essence de votre nouveau matériel.

<p>1. But et public cible</p>	<ul style="list-style-type: none"> • But général de l'activité ou du matériel • Public(s) cible(s) sélectionné(s)
<p>2. Changements, obstacles et objectifs de communication</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Changements désirés • Obstacles • Objectifs de communication
<p>3. Résumé du message*</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promesse clé • Énoncé de soutien • Appel à l'action • Impression durable • Perception de quelqu'un impliqué dans le changement
<p>4. Contenu et tonalité clés</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contenu clé à communiquer par le biais de cette activité ou de ce matériel • Tonalité pour cette activité ou ce matériel
<p>5. Combinaison de médias et autres considérations</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comment ce matériel complémente ou est soutenu par d'autres activités ou matériels dans la combinaison • Autres considérations créatives • Calendrier et coûts

*Dans la catégorie générale "Exposé créatif" la *promesse principale* sélectionne une seule promesse subjective ou avantage que le public découvrira par l'ouïe, la vue, ou en lisant les objectifs que le programme s'est fixés. La *déclaration de soutien* comprend les raisons pour lesquelles la promesse clé l'emporte sur les principaux obstacles et pourquoi ce qui est promis ou est promu est bénéfique. Ceux-ci deviennent souvent les principaux messages. *L'impression durable* est ce que le public devrait avoir, après avoir entendu ou vu le message. Et la *perception d'une personne impliquée dans le changement* décrit la façon dont le public perçoit quelqu'un qui fait partie du changement ou qui utilise le produit ou service promu.

Un exemple en ÉTHIOPIE : Exposé créatif pour des matériels d'auto-prise en charge par le client¹

Voici l'un des exposés créatifs développés sur le modèle de la stratégie de communication entre client et prestataire en Éthiopie. Passez en revue l'Étape 2, Session 1, pages 5-10 pour voir comment l'exposé s'appuie et se développe à partir de la stratégie.

Exposé créatif pour des matériels d'auto-prise en charge par le client	
1. But général de la communication : soutenir l'adhérence et la distribution du traitement en Éthiopie par le biais d'une meilleure communication client-prestataire et d'un soutien communautaire accru.	
Publics cibles sélectionnés	Personnes directement touchées : hommes et femmes âgés de 30 à 50 ans, déjà sous thérapie antirétrovirale (TAR), vivant en zone urbaine ou rurale
2. Objectifs de communication	
Changements désirés	<ul style="list-style-type: none"> • Savoir pendre personnellement en charge sa thérapie antirétrovirale (TAR) (c.-à-d. adhérence, prise en charge des effets indésirables ; visites médicales régulières et vie positive, notamment prévention positive et divulgation aux partenaires sexuels, amis et famille). • Se sentir confiant et arriver préparé pour demander services et informations aux prestataires. • Vivre une vie positive et observer sa TAR et les autres traitements contre les infections opportunistes en comprenant que ceci améliore sa santé.
Barrières/Obstacles	<ul style="list-style-type: none"> • Manque d'informations pertinentes et fiables • Stigmatisation à être ouvertement séropositif • Écueils liés à la pauvreté, tel que l'insécurité alimentaire • Prestataires de services manquant de temps pour du conseil intensif et peu habitués aux clients affirmés • Manque de services de soutien social
Objectif de communication	Vers la fin du projet, on constatera une augmentation de la proportion d'hommes et de femmes en âge de procréer (30-50 ans) sous TAR qui distinguent les avantages qu'il y a à prendre activement en charge leur vie et leur TAR, qui deviennent des clients qui se prennent personnellement en charge.
3. Résumé du message	
La Promesse clé	Si vous devenez un client engagé (informé, proactif, affirmé et qui se prend personnellement en charge), vous aurez plus de contrôle sur votre vie sous TAR et avec le sida.
L'Énoncé de soutien	Parce que les clients engagés obtiennent de meilleurs services.

¹ Cet exemple est adapté des travaux de l'AIDS Resource Center en Éthiopie, avec le soutien du CCP et des CDC.

Exposé créatif pour des matériels d'auto-prise en charge par le client	
Appel à l'action	Pour de plus amples informations, appelez la ligne d'assistance sida au 759-38475.
Impression durable	Un client auto-suffisant et informé vit avec dignité.
Perception de quelqu'un impliqué dans le changement	Un client engagé est quelqu'un qui prend sa propre vie en charge.
4. Contenu et tonalité clés :	
Contenu essentiel	<ul style="list-style-type: none"> • Soyez présent à vos rendez-vous (avec votre partenaire, si vous avez un/une). <ul style="list-style-type: none"> ○ Soyez ponctuel et venez préparé. ○ Programmez et effectuez vos visites de suivi. • Surveillez votre santé. <ul style="list-style-type: none"> ○ Tenez un journal afin de documenter la façon dont vous prenez vos médicaments, les effets indésirables ou, le cas échéant, vos cycles menstruels. ○ Surveillez votre poids et notez ce que vous mangez deux jours par mois. • Posez des questions (s'il y a quelque chose que vous ne comprenez pas). <ul style="list-style-type: none"> ○ Demandez au médecin ce qu'il ou elle constate à l'examen et demandez-lui de vous expliquer tous les résultats des tests spéciaux. ○ Demandez pourquoi on vous oriente vers un spécialiste, si vous devez consulter rapidement et combien cela vous coûtera. • Demandez des soins de qualité. <ul style="list-style-type: none"> ○ Demandez à ce que les directives en matière de confidentialité et de consentement éclairé vous soient expliquées. ○ Insistez sur l'intimité, si vous avez l'impression que d'autres personnes vous écoutent. • Traitez bien votre médecin. <ul style="list-style-type: none"> ○ Témoignez-lui respect et franchise, et attendez de même en retour. ○ Soyez ouvert et dites exactement ce que vous ressentez à votre médecin. • Attendez-vous à parler d'adhérence. <ul style="list-style-type: none"> ○ Sachez quels médicaments vous prenez et quand/comment les prendre ; sachez également quoi ne pas prendre. ○ Apportez votre journal : votre médecin remarquera que votre santé vous importe, ce qui l'encouragera à vous en expliquer davantage. ○ Respectez-vous vous-même ○ Les gens vous traiteront avec plus de respect si vous vous respectez vous-même, et cela se verra.

Exposé créatif pour des matériels d'auto-prise en charge par le client	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Apprenez à vous voir vous-même comme une personne vivant avec le VIH et non comme une victime ou une personne qui souffre. Vous êtes une personne, pas une maladie. ○ Faites confiance à votre instinct les autres ne peuvent pas savoir ce qui est le mieux pour vous, sans votre contribution.
Tonalité ou attrait	De soutien, rassurant, réaliste
5. Considérations créatives :	
Combinaison de médias/activités	<ul style="list-style-type: none"> • Poster de salle d'attente (300 cliniques de la région d'Amhara et alentours) • Contenu intégré au journal d'adhérent déjà existant (environ 20 000 exemplaires) • Rajout au classeur et au cursus de conseil de la ligne d'assistance (un sur deux, besoin de tenir les conseillers au courant) • Émission de radio sur le journal du Centre pour les PVVS au sujet des clients engagés (collaboration avec une émission de radio existante travaillant sur le journal) • Diaporama vidéo sur l'interaction client-prestataire qui applique tous les points (besoin de script supplémentaire ainsi que d'un exposé créatif)
Ouverture et considérations créatives, coûts et calendrier	<ul style="list-style-type: none"> • Ouverture : Matériels imprimés de soutien ciblés et distribués chez les prestataires et par le biais du réseau PVVS pour les clients déjà sous TAR. • Considérations créatives : Conçu en amharique, nécessitant une traduction anglaise pour les donateurs, le texte doit se conformer à des directives de faible littératie. Les images illustrant les matériels seront des dessins réalistes plutôt que des photos. C'est ce que le réseau PVVS préfère dans le sens où les modèles séropositifs des photos précédentes avaient été exposés à une stigmatisation accrue.

FEUILLE DE TRAVAIL : Analyse des exemples de matériels de CCSC

Instructions : Observez les modèles de matériels de communication. Réfléchissez-y :

- Que voyez-vous dans ce modèle de matériel ?
- Pouvez-vous deviner ce qui se trouve dans l'exposé créatif de ce matériel ?

Catégorie	Instructions pour remplir les catégories	Votre exposé créatif
1. Public cible	<ul style="list-style-type: none"> • À qui ce matériel est-il destiné ? 	
2. Changements, obstacles et objectif(s) de communication	<ul style="list-style-type: none"> • Changement désiré— Quel est le changement que ce matériel demande ? • Obstacles— Pourquoi le changement ne se produit-il pas ? Voyez-vous les obstacles que ce matériel aborde ? • Objectif(s) de communication – Quel est l'objectif/le but de ce matériel ? 	
3. Résumé du message	<ul style="list-style-type: none"> • Promesse clé/avantage – Si la personne qui voit le message fait la chose x, que ce passera-t-il ? Quel est l'avantage ? • Appel à l'action – Selon le matériel, que doit faire la personne ? 	
4. Contenu et tonalité clés	<ul style="list-style-type: none"> • Quel est la tonalité ? • Quelles sont les informations clés contenues dans ce matériel ? 	
5. Autres considérations créatives	<ul style="list-style-type: none"> • Y a-t-il d'autres considérations créatives, telles que les niveaux d'alphabétisme, les graphiques, les langues, etc. 	

FEUILLE DE TRAVAIL²: Exposé créatif pour votre activité/matériel : _____

Catégorie	Instructions pour remplir les catégories	Votre exposé créatif
But général de la communication : Que tentez-vous de réaliser avec cette activité ou ce matériel ? _____		
Publics cibles sélectionnés	<ul style="list-style-type: none"> • Primaire : les personnes les plus touchées par le problème • Secondaire : les personnes qui les influencent directement, soit positivement, soit négativement • Tertiaire : les personnes qui influencent indirectement les publics primaire et secondaire ; par ex. : en façonnant les normes sociales, en influençant des politiques, ou en offrant du soutien financier et logistique (accès) 	
2. Objectifs de communication : abordent directement les obstacles au changement		
Changements désirés	Quels sont les changements auxquels vous voulez que votre public procède ? (Par ex. : que voulez-vous qu'il sache, ressente, ou fasse, en quoi voudriez-vous qu'il ait confiance, de quoi voudriez-vous qu'il parle, quelles aptitudes voudriez-vous qu'il apprenne, après qu'il ait fait l'expérience de votre produit de communication...)	
Barrières/Obstacles	Pourquoi les gens ne font-ils pas ce qu'ils devraient faire ? Est-ce que la seule reconnaissance pourrait les conduire à changer de comportement ou leur manque-t-il autre chose ? Sélectionnez un obstacle clé à l'adoption du changement désiré.	
Objectif de communication	Aborde l'obstacle clé au changement désiré. <i>Par exemple : Suite à la prochaine journée de CDV, on constatera une augmentation du nombre de _____ (public cible) qui _____ (sait, ressent, fait, etc.).</i>	

² Cet exposé représente un modèle d'exposé créatif plus détaillé aux fins de formation. Les praticiens peuvent choisir de l'amender ou de le simplifier le cas échéant, à condition de conserver les principales catégories intactes.

Catégorie	Instructions pour remplir les catégories	Votre exposé créatif
<p>3. Résumé du message : formulé à partir du point de vue du public cible afin d'orienter les rédacteurs, concepteurs et producteurs dans la conception et le développement des messages.</p>		
<p>La Promesse clé</p>	<p>Offre un avantage convaincant, franc et pertinent que votre public cible s'attend à recevoir en adoptant l'action désirée.</p> <p><i>Par exemple : Si vous vous sentez confiant dans votre utilisation du préservatif, on vous considérera comme un bon amant.</i></p> <p><i>Par exemple : Si vous vous brossez les dents, vous aurez une haleine fraîche et un superbe sourire. (Éviter les caries est souvent une préoccupation des représentants de la santé publique).</i></p>	
<p>L'Énoncé de soutien</p>	<p>Convainc le public cible qu'il va réellement faire l'expérience de l'avantage. Il doit fournir des raisons pour lesquelles la promesse clé l'emporte sur les obstacles clés ou les comportements alternatifs. L'énoncé de soutien devient souvent le message.</p> <p><i>Par exemple : Parce qu'un bon amant connaît ses accessoires.</i></p> <p><i>Par exemple : Parce qu'une haleine fraîche, c'est attirant.</i></p>	
<p>Appel à l'action</p>	<p>Dit à votre public cible ce que vous voulez que les gens fassent/où vous voulez qu'ils aillent pour utiliser le nouveau produit.</p> <p><i>Par exemple : Pour plus d'informations, appelez la ligne d'assistance au...</i></p>	
<p>Impression durable</p>	<p>Se focalise sur ce dont votre public cible se souviendra le plus après avoir entendu/vu le message, et qui, généralement, permet de garder les idées du message sur la bonne voie.</p> <p><i>Par exemple : Les préservatifs font les bons amants.</i></p> <p><i>Par exemple : Brosser vos dents vous fait sentir belle et fraîche.</i></p>	

Catégorie	Instructions pour remplir les catégories	Votre exposé créatif
Perception de quelqu'un impliqué dans le changement	<p>Décrit ce que le public cible pense ou croit de quelqu'un qui fait partie du changement ou qui utilise le produit ou le service promu.</p> <p><i>Par exemple : Un bon amant est intelligent et digne de confiance parce qu'il prend soin de sa partenaire et de lui-même !</i></p> <p><i>Par exemple : Une personne aux dents propres est une personne qui prend soin d'elle-même.</i></p>	
<p>4. Contenu et tonalité clés : doivent provenir de la stratégie nationale de communication. Si cette stratégie ne fournit pas cette précision, il est important de la développer ici.</p>		
Contenu essentiel	<p>Peut consister en puces distribuées dans l'ordre dans lequel elles doivent apparaître dans le matériel.</p> <p>Demandez-vous : Qu'est-ce qui est pertinent pour votre public cible pour réaliser les objectifs de communication que vous aviez formulés afin de produire le changement ?</p>	
Tonalité ou attrait	<p>Contribue à véhiculer la promesse clé. Nous pouvons présenter le contenu de différentes façons. Sur quel sentiment ou personnalité votre communication aurait-elle dû baser votre promesse clé (par ex. : humoristique, logique, émotionnel, détourné, contrastant, ridicule, visuel, surprenant, positif ou comique, ou une combinaison de cela) ?</p>	

Catégorie	Instructions pour remplir les catégories	Votre exposé créatif
<p>5. Considérations créatives : décrit en quoi l'activité ou le matériel que vous êtes en train de créer est en relation avec les autres ; il est important de garder à l'esprit tout ce que vous ressentez d'autre lorsque vous créez, produisez ou distribuez un produit de communication.</p>		
<p>Combinaison de médias/activités</p>	<p>Précisions sur la campagne ou la série dont cette activité ou ce matériel fait partie.</p>	
<p>Ouvertures et considérations créatives, coûts et calendrier</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ouvertures : Quelles sont les opportunités qui existent (par ex. : moments et lieux) pour atteindre les publics (c.-à-d. le jour du marché, la journée mondiale du sida) ? • Considérations créatives : Y a-t-il autre chose que les créatifs ont besoin de savoir ? En une ou en plusieurs langues ? Niveau d'alphabétisme ? Style ? Type d'illustrations ? En combien de langues vernaculaires ? Quels sont les niveaux de lecture de vos publics ? Y a-t-il quelque chose de spécial au sujet du style, de la mise en page ou de l'aspect visuel ? Quels logos faut-il utiliser ? Comment le matériel est-il porteur de marque ? (Voir les astuces en Session 5) • Coûts et calendrier : Combien vos activités ou matériels vont-ils coûter, et quand faut-il qu'ils soient terminés ? Avez-vous les fonds appropriés pour tout créer ? Qu'est-ce que vous pourriez supprimer, si nécessaire ? 	

Module 3, Session 3 : Messages porteurs

Dans la 2^e partie de votre exposé créatif, vous avez déjà développé la matière première des messages (résumé du message). Vous avez identifié la promesse clé et les points de soutien, l'appel à l'action, l'impression durable, les perceptions de quelqu'un qui prend part au processus de changement, et rédigé le contenu clé. On appelle parfois cette section de l'exposé créatif « résumé du message » parce qu'elle contient l'orientation créative des messages spécifiques que vous inclurez dans vos activités et matériels. Si vous n'avez pas de créatifs pour vous aider à perfectionner le développement de messages et slogans convaincants, cette session vous propose des instructions et des feuilles de travail pour le faire vous-même ou pour juger de la qualité des messages que vous passez en revue.

Un **message** est un énoncé bref fondé sur une valeur, qui transmet un concept positif et qui vise un public cible. Développer des messages porteurs ne doit pas être compliqué, mais cela exige une réflexion stratégique et des éclairages nuancés sur les populations clés. Il s'agit de faire correspondre le besoin et la motivation d'un public cible projeté, avec la solution la plus convaincante, qui peut l'emporter ou tout au moins aborder les obstacles que le public cible rencontre. Les messages doivent être **attrayants pour les personnes et traiter uniquement d'un ou de deux points clés**. L'information contenue dans le message doit être nouvelle, claire, précise, complète, culturellement appropriée, en plus de comprendre des suggestions spécifiques sur les actions que les gens peuvent engager. Les messages communiquent les parties essentielles d'une intervention. Les messages sont plus porteurs s'ils ne sont pas traités de manière « autonome » ; ils doivent être incorporés dans des narrations ou des programmes de CCSC les multiples composantes, à l'aide de matériels qui abordent les différents publics. Les messages peuvent être le fil dont ces narrations ou ces programmes sont tissés.

Pendant que vous rédigez les messages, gardez la tonalité ou l'attrait à l'esprit. Voici quelques astuces pour l'attrait du message – rappelez-vous d'utiliser aussi votre propre discernement car ces astuces ne s'appliquent pas à toutes les situations (National Cancer Institute, 2008). Connaître votre public cible et votre objectif vous guidera.

1. Les *attraits émotionnels positifs* ont tendance à bien fonctionner lorsqu'ils présentent les avantages positifs d'une action et lorsque les membres du public cible sont déjà favorables à une idée ou à une pratique. Pour des personnes plus indifférentes au sujet, les messages doivent combiner un avantage et les principaux inconvénients.
2. Les *attraits humoristiques* fonctionnent mieux pour des messages simples, qui ont la capacité de sortir du lot. Si l'humour n'est pas convenable pour véhiculer le message principal, les gens ont tendance à se souvenir de la blague et à oublier le message. Les messages humoristiques ont tendance à devenir irritants lorsqu'ils sont répétés trop souvent.
3. Les *attraits liés à la menace (ou à la crainte)* ont tendance à être plus efficaces auprès des personnes qui se trouvent déjà dans une situation donnée plutôt qu'auprès de personnes qui s'en angoissent sans la vivre, et auprès des personnes qui s'attirent des risques. Il faut qu'ils soient soumis à ces messages de manière volontaire, par ex. en prenant une brochure. Cependant, en général, l'efficacité de ces attraits liés à la menace est largement débattue. (Voir le Coin Théorie, page 18).



Coin Théorie sur l'élaboration du message : Les communicateurs cherchent souvent à développer des messages qui influencent les *comportements* ou les *normes sociales* des personnes.

La conception du message fondée sur la théorie fait le lien entre théorie et pratique en expliquant comment les théories psychosociales du changement peuvent être utilisées pour concevoir des messages porteurs. Par exemple, la **théorie sociale cognitive** ou de **l'apprentissage social** suggère que si le public cible peut s'identifier à un personnage, de feuilleton TV ou radio par exemple, le public cible sera plus susceptible à adopter les comportements dont ce personnage est le *modèle*. Pour qu'un message porteur soit axé sur le public cible, il doit se fonder sur **l'approche culturelle** qui contribue à préciser comment aborder les différentes cultures et croyances du public, les obstacles, les actifs et les besoins. Le tableau ci-dessous montre comment d'autres principes d'élaboration de messages se fondent sur la théorie de la CCSC.

Feuille de travail : Messages porteurs

Instructions pour une communication avec impact : Cette liste [souvent appelée en anglais les *Seven Cs of Communication* (**Sept C de la Communication**)] est un précieux rappel de ce qu'il vous faut garder à l'esprit lorsque vous voulez développer des matériels porteurs (Piotrow, et al, 1997).

Les 7 C de la communication	Les questions que vous devez vous poser	Un extrait des théories, modèles et approches de CCSC mis à contribution
1. Commandez l'attention	<ul style="list-style-type: none"> Le message sort-il du lot ? Votre public cible le pense-t-il ? Rappelez-vous, pensez aux détails suivants : couleurs et polices ; images et graphiques ; effets sonores ; musique ; slogans ; choisir un canal innovant. 	<ul style="list-style-type: none"> Théories des médias (<i>cadrage</i>)³
2. Clarifiez le message	<ul style="list-style-type: none"> Le message est-il simple et direct ? Rappelez vous, moins, c'est plus ! Restez concentré sur ce que votre public cible doit savoir. 	<ul style="list-style-type: none"> Diffusion des innovations (<i>facilité de mise en œuvre</i>)
3. Communiquez un avantage	<ul style="list-style-type: none"> Qu'est-ce que le public cible retirera du fait d'agir ? Un avantage clé n'est pas forcément un avantage lié à la santé ; 	<ul style="list-style-type: none"> Modèle des croyances sur la santé (<i>avantages perçus</i>) Diffusion des innovations (<i>avantages observables</i>)
4. Cohérence oblige	<ul style="list-style-type: none"> Les activités et les matériels véhiculent le même message et se soutiennent mutuellement lorsque l'on crée le rappel et le changement. Rappelez-vous : « une image, un son ». Prêtez attention à l'utilisation des logos, des couleurs, des mots, des sons, des thèmes, des images et des modèles. 	<ul style="list-style-type: none"> Diffusion des innovations (<i>répétition</i>)
5. Adressez-vous au Cœur et au Cerveau	<ul style="list-style-type: none"> Est-ce qu'il est préférable de s'adresser aux émotions, à l'intellect du public cible, ou aux deux ? Les attraits émotionnels sont souvent plus convaincants que les faits. 	<ul style="list-style-type: none"> Cognitif social/apprentissage social (<i>prendre modèle et vivre par procuration, identification</i>)
6. Créez la Confiance	<ul style="list-style-type: none"> Votre information vient-elle d'une source crédible ? Qui est crédible aux yeux de votre public cible ? Demandez-le-lui. Est-ce toujours le médecin homme, ou est-ce que cela a changé ? En va-t-il de même pour les hommes et les femmes ? Cela diffère-t-il entre groupes d'âge ? Y a-t-il une célébrité qui impressionne votre public cible ? 	<ul style="list-style-type: none"> Approche fondée sur la culture (<i>pertinence</i>) et apprentissage social (<i>prendre modèle, identification</i>)
7. Convoquez l'action (appel à l'action)	<ul style="list-style-type: none"> Que voulez-vous que le public cible fasse après qu'il ait vu votre communication ? Quelle action est réaliste suite à la communication ? Rappelez-vous : l'appel à l'action soit s'axer sur une action concrète et réaliste et doit contribuer à la réalisation de vos objectifs. 	<ul style="list-style-type: none"> Modèle des croyances sur la santé (<i>appel à l'action, auto-efficacité – l'action recommandée doit être perçue comme possible</i>)

³ Pour une définition des concepts théoriques en *italique*, veuillez vous reporter au glossaire figurant aux Ressources supplémentaires

Voici l'exemple d'un spot radio construit avec le « strict minimum » dont le message a besoin.

- Qu'en pensez-vous ?

Élément	Contenu du message
Promesses clés du message	Utiliser le préservatif supprime la peur du sexe.
Énoncé de soutien du message	Parce que seul le préservatif vous protège d'une grossesse non désirée, du VIH et d'autres MST.
Appel à l'action	Simplifiez-vous votre vie amoureuse – utilisez un préservatif à chaque fois.
Liens aux services	Pour plus d'informations, appelez la ligne d'assistance sida au 0800-0120322.
Message global	Ici Radio Pirate ; nous sommes là pour vous.



Coin Théorie : Utiliser la crainte dans l'élaboration du message

La question d'utiliser la crainte dans l'élaboration du message pour changer les comportements a suscité des débats houleux. Selon les plus récentes recherches théoriques sur le fonctionnement de la crainte, le **modèle étendu des processus parallèles** (MEPP), les gens prennent des décisions en fonction :

- de l'analyse de la menace ou de la crainte (la menace du paludisme est-elle grave ? Le paludisme peut-il m'arriver ?), et
- de la décision concernant leur capacité à gérer la menace (la réponse à la menace, par ex. les moustiquaires imprégnées, fonctionne-t-elle ? Puis-je moi-même mettre en place la réponse (*auto-efficacité, par ex. l'utilisation quotidienne nocturne d'une moustiquaire imprégnée*) ? Quels sont les obstacles qui m'empêchent de répondre ?)

Dès qu'ils ont analysé la situation, les gens prennent des mesures défensives en :

1. contrôlant la peur, par ex. en entrant dans le déni et en n'agissant pas, ou
2. en contrôlant le danger et en pratiquant des comportements préventifs visant à diminuer la peur.

Pour que l'action préventive se produise, il est important que l'individu considère cette action préventive comme efficace (par ex. : préservatifs) et qu'il croit qu'il est capable de réaliser cette action (utilisation efficace du préservatif).

Pour vous assurer que vos publics contrôlent le danger (et non leur crainte des changements) en réalisant des actions préventives, vous disposez d'un certain nombre d'options. Vous pouvez a) augmenter la *gravité perçue* du paludisme, par exemple, b) augmenter la *perception du risque* du public cible de contracter le paludisme (menace), c) augmenter les *connaissances* liées aux solutions efficaces, comme les moustiquaires imprégnées, d) les *comportements réactions aux modèles* (montrez-leur comment les utiliser), et/ou e) montrer comment les autres ont dépassé l'obstacle en utilisant des moustiquaires imprégnées (réponse) (Witte et Allen, 2000). L'action que vous choisirez dépendra de votre recherche formative et des résultats de votre consultation du public.

LISTE DE VÉRIFICATION : Principes de base du développement de messages (Advocacy and Leadership Center, 2010)

Après avoir ébauché vos messages, passez cette liste de vérification en revue afin de voir quels principes vous avez suivis parmi les suivants.

1. Rester simple.

- Faites en sorte qu'ils soient faciles à saisir.
- Faites en sorte qu'ils soient courts et précis.
- Définissez les termes clés qui pourraient ressembler à du jargon (par ex. : développement durable).

2. Connaître (et impliquer) son public (dès le début du processus).

- Connaissances (Y a-t-il un fait surprenant qui pourrait conduire le public cible à reconsidérer sa position ou à passer à l'action ?)
- Valeurs, normes et croyances (Abordent-ils les valeurs essentielles de votre public cible ?)
- Besoins et priorités (Qu'est-ce que votre public cible a le plus à cœur ou que craint-il le plus ?)

3. Inviter le public cible à « compléter les blancs » et à tirer des conclusions par lui-même.

- Réfrérez-vous d'inclure chaque détail.
- Laissez au public cible assez d'espace pour qu'il puisse utiliser ses propres processus de réflexion et ainsi, s'appropriier le message.

4. Présenter une solution faisable.

- Les gens réagissent mieux si l'axe se situe sur des solutions (locales) plutôt que s'il s'établit sur la ou les cause(s) du problème.

En Afrique du Sud, le Storyteller Group a **développé une bande dessinée à fin double**. « Message ».

S'il vous faut davantage d'informations sur les messages efficaces, vous pouvez passer en revue les références suivantes : « *Why bad ads happen to good causes: and how to ensure they won't happen to yours* » (Goodwin, 2002), disponible à l'adresse : http://www.agoodmanonline.com/bad_ads_good_causes/index.html



Coin Théorie : Les comportements humains sont complexes et généralement très difficiles à prévoir. Certaines théories comportementales sont affinées pour prévoir certains comportements humains (par ex. : le **modèle des croyances sur la santé**). La plupart de ces théories et modèles ont été essayées sur des habitants de pays occidentaux, plus particulièrement les États-Unis (Burke, Joseph, Pasick et Barker, 2009). Les messages liés au sida et basés sur ces théories et modèles n'ont pas toujours rencontré des réactions similaires lorsqu'ils ont été utilisés en Afrique (King, 1999). Bien que ces théories aient permis d'identifier des croyances clés et des intentions sous-jacentes au changement au niveau individuel, il convient de mener davantage de recherches sur la façon dont le message fonctionne (**théorie de la communication**) pour accroître nos capacités, pas uniquement pour les identifier mais aussi pour changer ces croyances sous-jacentes (Fishbein et Capella, 2006). Bon nombre des astuces que vous voyez ici et ayant trait au message proviennent de la théorie et de la pratique de la communication.

Module 3, Session 4 : Écrire des récits et rédiger des matériels

Dans nos vies quotidiennes, nous communiquons les uns avec les autres par le récit et pour la narration. Les récits sont utilisés dans la littérature, le théâtre, le cinéma, les séries radio, et les médias pour expliquer le monde qui nous entoure. Ils sont aussi devenus très à la mode parmi les institutions sociales et politiques, ainsi que dans la publicité à usage commercial, pour nous informer ou nous persuader des choses que nous devons savoir ou faire. Parmi les récits, on compte les bonnes histoires, les drames prenants, la narration orale, l'expérience personnelle et celle des autres, les fables ou les contes de fée. Ils peuvent être réels ou fictifs, être racontés à la première ou à la troisième personne, prendre différentes formes (par ex. : conversations, pièces), être plus ou moins interactifs et contenir plus ou moins de texte (par ex. : dose) par rapport aux images. Les récits ont généralement un sens et ils offrent des leçons et apprentissages propres ou d'autrui. Ces leçons/apprentissages sont le message qu'ils promeuvent auprès du public cible.

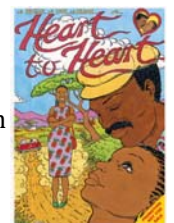
Les étapes suivantes sont nécessaires pour obtenir un premier brouillon de votre matériel ou de votre activité de récit :

1. Écrivez le script/texte (tout en gardant les niveaux d'alphabétisme à l'esprit) ; et
2. Choisissez des images pour un scénarimage. Un scénarimage est une série d'images (photos ou dessins) qui représente ce qui apparaîtra à l'écran, scène après scène. Les mots correspondant à chaque scène figurent sous chacune des images. Consultez la feuille de travail du scénarimage et l'exemple qui se situent dans les pages suivantes.

Voici quelques astuces pour votre premier **brouillon** (National Cancer Institute, 2003).

- Limitez le nombre d'idées **par illustration**. Chacune doit communiquer une situation unique et distincte ou soutenir un événement essentiel du fil de votre récit.
- **Limitez le nombre de concepts** par matériel. Trop de messages peuvent s'oublier.
- À chaque fois que cela est possible, rendez vos **matériels interactifs** pour qu'ils stimulent le dialogue au sein du public cible et avec lui.
- Laissez **beaucoup d'espace vide**. C'est plus agréable à l'œil, cela rend le texte plus facile à lire ou les illustrations plus faciles à suivre et à comprendre.
- Organisez **les séquences** de votre histoire de la façon qui est **la plus logique** pour le public cible.
- Utilisez des **illustrations en images** pour appuyer le texte, mais servez-vous de couleurs, d'images et de symboles appropriés dans ces illustrations – agrandissements, choses ou personnes morcelées et autres dessins qui ne ressemblent pas à des choses que les gens voient normalement peuvent les confondre.
- Choisissez une **police de caractères claire et facile à lire** et utilisez des majuscules et des minuscules. Un texte tout en majuscules est plus difficile à lire.

En Afrique du Sud, le Storyteller Group a conçu une bande dessinée à deux fins. Le lecteur commence par lire une histoire, vue par une femme. S'il commence le livre par la fin, il aura la même l'histoire, mais vue par un homme. Les deux histoires se rencontrent au milieu et motivent le lecteur à trouver une solution. « *Heart to Heart* est le fruit d'une collaboration dans laquelle des élèves de secondaire, en milieu rural, ont produit et révisé une histoire illustrée ont pu, durant des ateliers, revivre et éditer d'une histoire de vies similaires à la leur. » (Lauren Kruger, Patricia Watson Shariff, « Shoo—This Book Makes Me to Think! » Education, Entertainment, and "Life-Skills" Comics in South Africa. <http://poeticstoday.dukejournals.org/content/22/2/475.abstract>



FEUILLE DE TRAVAIL : Configuration du scénarimage

Instructions : Cette feuille de travail vous aidera à réfléchir tout au long du fil du récit présenté dans l'un de vos produits de communication. Vous pouvez, par exemple, l'utiliser pour esquisser vos idées d'émission télévisée ou de matériel imprimé. Vous pouvez vous servir de photos ou de simples esquisses pour montrer ce qui se passe à chaque étape. Le scénarimage peut être revu ou subir un essai préalable de façon à ce que vous puissiez obtenir des intrants sur vos idées avant d'investir plus de temps ou d'argent. Pour commencer, essayez de saisir l'essence de votre récit en trois images.

Début

Paroxysme

Résolution



Décrivez en quelques mots ce qui se passe en dessous de chacun de vos trois dessins.

Exemple de scénarimage



LISTE DE VÉRIFICATION : Ébauche des matériels imprimés

Instructions : Alors que vous développez votre ébauche de matériels, passez cette liste de vérification en revue pour vous orienter. (National Cancer Institute, 2003)

Organisez votre copie.

- Classez les points les plus importants, du premier au dernier.
- Organisez les informations partielles dans un format clair.
- Organisez les séquences de votre matériel par étapes chronologiques ou par thème.
- Mettez un résumé ou les étapes d'action à la fin.

Épurez votre copie.

- En cas de doute, ayez-vous sur votre ou vos objectifs de communication.
- Réduisez le nombre de mots. Le lecteur a-t-il besoin de cet énoncé ou de ce fait pour comprendre, accepter et réaliser l'action désirée ?
- Faites un essai préalable pour prendre vos décisions finales sur les mots à utiliser.

Vérifiez vos niveaux de lecture.

- Comptez les syllabes. Plus le mot est long, plus il est difficile à comprendre (par ex. : différencier = distinguer).
- Écourtez les phrases trop longues. Elles sont plus difficiles à comprendre.
- Utilisez la voix active. Elle est plus facile à comprendre que la voix passive.
- Étudiez le niveau de langage. Certaines personnes peuvent essayer d'impressionner leur public cible par leur éloquence. Est-ce nécessaire ?
- Faites un essai préalable (plus, à suivre !).

Module 3, Session 5 : Essai de concept, examen des intervenants et essai préalable

Dans l'idéal, vous devriez développer des matériels conjointement à votre public cible, dans la mesure du possible, afin de comprendre la façon dont il utilise certaines informations ou ce qui le motive à changer. Par ailleurs, il existe trois types d'essais pendant le processus de création de produits de CCSC.

1. L'essai de concept se produit avant que vous n'investissiez du temps dans des matériels entièrement rédigés.
2. Les partenaires et les gardiens/décideurs passent en revue vos matériels provisaires.
3. Les essais préalables et les essais sur le terrain auprès des membres de votre public cible ont lieu après que vos matériels aient été rédigés.

Essai de concept contre Essai préalable

- Calendrier : l'essai de concept se fait plus tôt dans le processus.
- Questions : les questions d'essai de concept sont différentes et plus flexibles en termes de concept et de format avant qu'elles soient finalisées pour l'essai préalable.

Essai de concept : Les concepts créatifs sont les « grandes idées » qui captent l'essence de ce que vous voulez communiquer aux publics projetés.⁴ Pendant l'essai de concept, vous devrez étudier les principaux problèmes de vos publics, la façon dont ils les comprennent et dont ils en parlent, les mots et les expressions qu'ils utilisent et lire entre leurs lignes. Assurez-vous auprès de votre public cible de ce qui les émeut, *les motive*, et *les intéresse*, ainsi que des idées créatives qui fonctionnent pour eux. Pendant l'essai de concept, vous pouvez aussi demander aux gens le format qu'ils préfèrent pour les matériels, ou leur demander les informations qu'ils aimeraient voir avant d'ébaucher quoi que ce soit. Si vous avez des matériels provisoires, utilisez l'essai de concept pour déterminer le concept qui a le plus fort attrait et le plus fort potentiel d'effet, les termes ou les concepts prêtant à confusion, le langage qu'utilise le public cible, les concepts faibles à éliminer et les nouveaux concepts à développer. Les ébauches de concepts peuvent être présentées de plusieurs manières (dessins, maquettes, saynètes).

L'essai préalable et l'essai de terrain contribuent à confirmer que le public projeté comprend ou aime les matériels. Lors de l'**essai préalable**, un animateur montre les matériels provisoires au public cible et lui pose des questions à développer pour savoir si l'histoire, le message ou le concept est bien compris et s'il est acceptable. Ce processus est important pour la réussite de la CCSC parce que les illustrations, les textes, les photographes, les dialogues, les sons, la musique, les graphiques, les séquences d'images animées, etc., peuvent être mal interprétés. Si les membres d'un public cible ne comprennent pas les matériels ou s'ils ne les aiment pas, le message est vain. Il est plus facile de réexaminer des matériels avant qu'ils ne soient produits plutôt que de découvrir qu'ils sont inappropriés après y avoir investi beaucoup d'argent et de ressources. L'**essai sur le terrain** va plus loin que l'essai préalable. Il teste si le matériel fonctionne dans le contexte actuel dans

⁴ Pour de plus amples informations sur l'essai de concept, voir : http://www.cdc.gov/dhdsp/CDCynergy_training/Content/phase4/phase4step2content.htm et <http://www.cancer.gov/cancertopics/cancerlibrary/pinkbook/page6>

lequel il sera utilisé. Si vous avez, par exemple, développé une aide à l'emploi à l'attention des conseillers en santé sexuelle et génésique, votre essai préalable consistera à obtenir leur réaction à cette aide ; un test de terrain, quant à lui, enregistrera la façon dont cette aide fonctionne, une fois entre les mains de clients réels.

L'**examen par les intervenants (partenaires et gardiens/décideurs**, par ex. : ministère de la Santé ou commanditaire) est très important parce qu'il peut vous empêcher de faire des erreurs de contenu dans vos matériels et vos messages qui pourraient vous coûter cher. Cet examen devra être réalisé aux alentours du moment où vous procédez à l'essai préalable de vos matériels – soit avant l'essai préalable (pour vous assurer que tous les énoncés sont conformes aux politiques existantes) et/ou juste après l'essai préalable (pour communiquer la voix du public cible, au cas où les gardiens/décideurs ne seraient pas d'accord sur vos matériels ou votre activité). Vous pouvez également engager des intervenants de manière informelle, dans des réunions individuelles, avant qu'ils ne procèdent à un examen. Ils seront ainsi tenus au courant de vos matériels et ils ne seront pas surpris lorsqu'ils viendront les passer en revue.

Mettre les instructions à l'essai

Dans l'idéal, vous devriez développer des matériels en collaboration avec vos publics, autant que possible, afin de comprendre la façon dont ils interprètent vos informations (Parker, 2009). Il vous faudra réaliser au moins, et selon votre budget :

- un essai de concept pour décider des grandes idées ;
- un examen par les intervenants pour s'assurer de l'exactitude et l'acceptation des décideurs ; ou
- un essai préalable répété du matériel pour évaluer son efficacité, l'étudier en profondeur et l'affiner jusqu'à ce que le public le comprenne, l'accepte, s'y intéresse vraiment ou se sente motivé par le matériel.

Procéder à des essais permet aux planificateurs d'éviter des erreurs coûteuses tout en développant le soutien social autour de l'intervention de communication, pas seulement auprès du public projeté, mais aussi auprès des autorités chargées d'approuver l'utilisation des ressources. Il ne s'agit pas d'une étape à omettre où à prendre à la légère. Pour procéder à des essais, on se focalise sur cinq domaines d'évaluation.

- **Compréhension** : le contenu du matériel est-il clairement compris par votre public cible ? La présentation visuelle est-elle claire ?
- **Attraction** : le matériel captive-t-il l'attention du public cible d'une façon positive ?
- **Acceptation** : le contenu et la présentation sont-ils acceptés comme pertinents par le public cible ?
- **Engagement** : le public identifie-t-il le matériel ? A-t-il l'impression qu'il lui parle et qu'il reflète à ses expériences ?
- **Pertinence** : le public cible pense-t-il au changement et parle-t-il du changement à autrui sous l'influence du matériel ? Le matériel incite-t-il le public cible à rechercher plus d'informations, de services, ou à trouver des solutions ?
- **Amélioration** : Y a-t-il quelque chose que l'on puisse faire pour améliorer les matériels ?

Astuces pour les essais (National Cancer Institute, 2003)**Comment réaliser des essais**

- Avant de commencer, développez une conception d'essai, définissez notamment le nombre de membres du public cible que vous projetez d'interroger et dans quelles zones géographiques ou combien de discussions dirigées de groupe ou d'entretiens vous voulez réaliser. Développez aussi le plan de vos questions et comment consigner les informations que vous recevrez. Il vous faudra un modérateur chevronné et un preneur de notes pour chaque groupe.
- Les entretiens individuels sont recommandés pour les publics faiblement alphabétisés. Les discussions dirigées de groupe (DDG) ne sont recommandées que pour les personnes qui ne sont pas susceptibles d'être influencées par d'autres membres du groupe (par ex. : les femmes sont souvent influencées par les hommes, maintenez par conséquent l'homogénéité parmi les groupes). De plus, les sujets très personnels ne peuvent pas être ouvertement évoqués dans un groupe.
- Pendant la modération, assurez les participants que vous voulez qu'ils fassent une évaluation honnête. Assurez-vous aussi que les participants comprennent bien que ce ne sont pas eux qui sont mis à l'essai (ceci est tout particulièrement important pour les publics faiblement alphabétisés).⁵
- Choisissez des gens culturellement sensibles et ayant de bonnes aptitudes sociales pour recruter et interroger les participants à l'essai préalable. Si les participants potentiels ne se sentent pas absolument à l'aise avec le personnel réalisant les entretiens, ils pourraient ne pas donner leur véritable opinion.

Comment interpréter les résultats de vos essais

- Les participants aux essais sont « experts » dans ce qu'ils comprennent et acceptent dans un matériel, mais ne sont pas « experts » dans la conception de matériel. Par conséquent, toutes les suggestions ne doivent pas être suivies sans avis professionnel.
- La plupart du temps, de simples révisions peuvent résoudre les problèmes découverts. Envisagez de recommencer à zéro lorsqu'une majorité de réponses révèle des problèmes fondamentaux liés à la conception ou au format.
- Vous pouvez mesurer l'importance qu'il y a à faire des modifications au nombre de fois où les participants soulèvent des problèmes liés aux matériels. Néanmoins, compter le nombre de personnes pour ou contre les modifications n'est pas recommandé dans le sens où les DDG ne constituent pas une méthode quantitative.
- Plutôt que de se fier uniquement aux rapports d'essai, il est souvent utile de s'engager dans une conception d'essai ou dans l'exercice d'essai lui-même pour mieux comprendre ce qu'il faut modifier.

⁵ Pour de plus amples instructions sur l'essai préalable auprès de publics faiblement alphabétisés, consulter : <http://www.cancer.gov/aboutnci/oc/clear-and-simple/page6/print?page=&keyword=>

ASTUCES : Essai de concept

L'essai de concept contribuera à faire économiser du temps et de l'argent à votre programme parce qu'il identifiera les idées, les images et les messages de votre matériel qui fonctionneront le mieux auprès de vos publics projetés. Servez-vous de l'essai de concept pour identifier :

- le concept qui a le plus fort attrait et le plus d'effet potentiellement ;
- les termes ou les concepts confus ;
- le langage utilisé par le public projeté ;
- les concepts les plus faibles qu'il faut éliminer ;
- les nouveaux concepts.

Les concepts peuvent se présenter de plusieurs façons. L'essentiel est de véhiculer les caractéristiques principales de l'attrait conjointement à l'action que votre programme veut que les membres du public cible réalisent et l'avantage qu'ils en recevront suite à cela. Les discussions dirigées de groupe ou les entretiens approfondis conviennent parfaitement à l'essai de concept parce qu'ils permettent de découvrir :

- comment un public projeté conçoit un sujet donné ;
- comment ses membres réagissent aux différents attraits ou aux aspects de la conception d'un message ;
- pourquoi ils réagissent ainsi.

Les essais de concept de messages demandent souvent aux participants de classer un groupe de concepts, du plus au moins convaincant et d'expliquer leur classement. Les participants débattent ensuite des avantages et des problèmes associés à chacun des concepts. Les communicateurs en santé utilisent souvent une expression ou un petit paragraphe pour décrire un concept aux participants.

ASTUCES : Essai préalable sur le public⁶

- Assurez-vous que les personnes interrogées lors de l'essai préalable sont représentatives du public que vous projetez d'atteindre et qu'elles n'ont pas été impliquées dans le développement du message ou du matériel que vous mettez à l'essai (par ex. : ne faites pas d'essai préalable dans la même communauté où vous aviez réalisé l'essai de concept).
- Décidez si les discussions dirigées de groupe et/ou les entretiens individuels conviennent mieux à votre essai préalable.
- Prenez bien soin de vous « distancer » de ce que vous mettez à l'essai afin d'éviter aux publics le souci de vous offenser par des réponses négatives.
- Ne montrez qu'un message ou une partie de matériel à la fois afin que les répondants concentrent leur attention. (Vous pouvez toutefois mettre plusieurs projets à l'essai le même jour, lors de plusieurs sessions.)
- Essayez de mettre toutes vos attentes de côté lorsque vous écoutez des membres de votre public ou lorsque vous passez en revue les conclusions d'un essai préalable réalisé par d'autres. Écoutez ce qu'ils disent réellement et décidez de ce que cela signifie pour vos matériels finaux.
- Rappelez-vous que les résultats de l'essai préalable ne sont pas des propositions exactes de modifications, surtout si ces modifications ne sont demandées que par quelques-uns des membres de votre public d'essai préalable – c'est de vous que dépendent les solutions.

Dans de nombreux pays, les matériels liés à la santé requièrent l'autorisation de représentants du Ministère de la Santé, et des commanditaires. Le temps est venu de préciser où le logo du Ministère de la Santé et celui du commanditaire doivent figurer sur le matériel d'activité, et où obtenir un fichier haute résolution pour partager ce logo (par ex. : votre imprimante). Ou, s'il s'agit d'un programme ou d'un spot radio, comment y présenter exactement le crédit dû à ces agences et, le cas échéant, dans quel ordre.

ASTUCES : Examen par les intervenants

- Impliquez les réviseurs dès l'étape du développement du concept pour éviter les surprises. Vous pouvez leur donner votre exposé créatif et leur faire savoir que vous serez de retour avec une ébauche de plan.
- Informez clairement vos réviseurs de l'objet de votre matériel ou de votre activité à l'aide d'un exposé créatif.
- Conjointement à vos réviseurs, assurez-vous que toutes les explications simplifiées sont exactes.
- Si vous réalisez cet examen avant l'essai préalable, faites attention à ne pas procéder à trop de modifications avant que le public ne fournisse ses intrants.
- Si vous réalisez cet examen après l'essai préalable, communiquez les résultats de l'essai préalable sur votre public aux réviseurs afin d'intégrer ses perspectives avant de procéder à toute modification.
- Demandez aux intervenants de vérifier le contenu technique et l'alignement des matériels sur les priorités nationales.
- Travaillez avec les réviseurs vous-même. Si une modification suggérée est inappropriée, exposez toutes les préoccupations liées et négociez une solution.

⁶ Pour plus d'astuces sur l'essai préalable, voir les pages suivantes et consulter : voir www.cancer.gov/aboutnci

EXEMPLE : Guide pour l'essai de concept**Essai de concept d'affiches pour la journée nationale du CDV avec la jeunesse pour public cible⁷**

Étape 1 : Les jeunes et leur perception de la vie et principaux éléments de motivation (15 minutes) – (posez les concepts d'affiches dans la galerie, à plat, face cachée)

1. Qu'aimez-vous dans votre vie ?
2. Qu'est-ce que vous voulez dans la vie, et qu'est-ce que veulent les personnes comme vous dans la vie ?
3. Comment vous voyez-vous le futur ?
4. Qu'est-ce qui pousse les personnes comme vous à agir ?
5. Qu'est-ce qui pourrait vous faire vouloir un dépistage VIH ?
6. Qu'est-ce que vous avez toujours voulu savoir sur le dépistage VIH ?
7. Selon vous, quelle est la plus grande contribution que les jeunes pourraient apporter à la communauté ?

Étape 2 : Passez les questions ci-dessous en revue une à une (20 minutes) – (dans la galerie, les concepts d'affiches sont maintenant retournés et ils le resteront jusqu'à la fin de l'essai de concept)

1. Que voyez-vous sur cette image ? Pouvez-vous nous la décrire ?
2. Quel est ou quels sont les messages principaux sur l'affiche ?
3. Selon vous, à qui ce poster est-il destiné ? Veuillez décrire le genre de personnes qui serait le plus intéressé par ce matériel.
4. Quelle est votre réaction générale à ce projet ?
5. Y a-t-il quelque chose qui vous plaît particulièrement dans cette affiche ?
6. Y a-t-il quelque chose qui vous déplaît particulièrement dans cette affiche ?
7. A-t-elle quelque chose de confus ? Y a-t-il des mots, des phrases ou des idées que vous ne comprenez pas ou que vous n'utiliserez pas ? Lesquels ? [Si tel est le cas, expliquez-en le sens et demandez ensuite aux personnes interrogées de vous suggérer d'autres mots qui pourraient véhiculer ce sens.]
8. Y a-t-il quelque chose qui manque et que vous aimeriez voir inclus ?
9. Que peut-on faire pour améliorer ce matériel ?

Étape 3 : Notez le meilleur concept (format, conception, présentation) (10 minutes)

1. Quels concepts trouvez-vous les plus attirants/attractifs ?
2. Quel est celui qui, selon vous, montre la situation la plus proche de votre vie ?
3. Quel est celui qui est le plus facile à comprendre ?
4. Quel est celui qui capte le mieux votre attention ?
5. Quel est celui qui présente le **message** le plus crédible ? (Très important !!!)
6. Quels sont ceux qui conviennent à votre culture ?

⁷ Adapté des travaux de l'AIDS Resource Center en Éthiopie, sous l'égide du CCP.

Exemple d'essai de concept pour un projet non achevé de brochure (National Cancer Institute, 2008) : Essai de concept pour un journal d'adhérence à la thérapie antirétrovirale (30 minutes)⁸

Processus de préparation

- Écrivez les objectifs d'apprentissage du matériel sur une des feuilles du tableau.
- Écrivez votre plan de brochure (table des matières) sur une feuille.
- Imprimez assez d'exemplaires du matériel pour la consultation des participants.

Bienvenue. Je m'appelle _____, et mon/ma collègue s'appelle _____. Nous sommes de [organisation]. Nous sommes ici aujourd'hui pour vous demander de bien vouloir nous aider à développer un journal d'adhérence dans lequel les gens pourront suivre leur propre adhérence et la façon dont ils prennent leurs antirétroviraux.

Cette brochure est une première version et nous avons besoin que vous nous disiez quel type d'information doit figurer dans ce journal et quel format est le plus facile à utiliser, selon vous. Nous aimerions que vous soyez aussi honnête et franc que possible pour que ces matériels soient les meilleurs possibles pour la communauté. Nous vous remercions par avance de votre volonté à participer à la production de ce matériel.

Étapes

1. Veuillez nous dire ce qui doit se trouver dans un journal sur l'adhérence à la TAR. Quel type d'informations aimeriez-vous y voir ? (Faites une liste des informations suggérées sur le tableau à feuilles) *Approfondissez : Y a-t-il autre chose que votre journal devrait couvrir ?*
 2. Maintenant, allons un peu plus loin. Quelles sont les choses que nous devrions inclure pour noter votre adhérence et d'autres sujets liés à la TAR ?
 3. J'aimerais maintenant vous montrer une version provisoire de notre journal d'adhérence et que vous me donniez vos réactions (faites passer le journal provisoire).
- Quelle est votre réaction générale à ce projet ?
 - A-t-il quelque chose qui vous plaît particulièrement ?
 - A-t-il quelque chose qui vous déplaît particulièrement ?
 - A-t-il quelque chose de confus ?
 - Y avait-il quelque chose qui manquait et que vous auriez aimé voir inclus ?
 - Quelles sont les parties qui vous seraient les plus utiles ?
 - Que feriez-vous d'un journal comme celui-ci ?=

Voici venue la fin de notre débat. Y a-t-il d'autres commentaires que vous aimeriez faire sur le sujet d'aujourd'hui ? Au nom de [organisation], je tiens à vous remercier pour votre participation. Les opinions que vous nous avez données aujourd'hui sont précieuses pour le développement de votre journal d'adhérence. Nous allons maintenant retourner vers le groupe, résumer ce que nous avons recueilli et expliquer comment nous allons finaliser le développement de cette brochure avec vous.

⁸ Adapté des travaux de l'AIDS Resource Center en Éthiopie, sous l'égide du CCP.

EXEMPLE : Énoncé d'essai préalable et guide de questions utilisés en Éthiopie

Contexte

L'[organisation] développe bon nombre de matériels relatifs à la thérapie antirétrovirale (TAR), certains d'entre eux dans des délais très courts. Nous planifions de réaliser un exercice d'essai préalable auprès des publics cibles pour chacun des matériels afin de recueillir leurs points de vue et leurs suggestions pour améliorer les brochures.

Objectifs de l'essai préalable

Apprendre des représentants des publics cibles (dans ce cas des hommes et femmes PVVS sous TAR) :

- Voyez si le langage utilisé dans les brochures est compréhensible et approprié, si le public trouve leur contenu pertinent, crédible, convaincant et attrayant, et s'il pense qu'elles vont influencer leur communauté vers un changement positif.
- Établissez le format et le contenu appropriés et pertinents pour le journal d'adhérence à la TAR selon le public cible.

Matériels pour l'essai préalable

- 4 mini-brochures,
- journal d'adhérence à la TAR (région d'Oromia en Éthiopie) pour tous les participants,
- tableaux à feuilles, et
- marqueurs.

Sujets à approfondir lors de l'essai préalable

- **Compréhension** : établissez le niveau de compréhension des matériels par les répondants, et clarifiez tout point peu clair, confus ou difficilement crédibles.
- **Attraction** : voyez si le public trouve les matériels attractifs et pertinents.
- **Acceptation** : établissez si les matériels sont compatibles avec la culture locale, si le langage utilisé est offensif ou qu'il s'agit d'une langue étrangère.
- **Engagement** : voyez si le public peut s'identifier aux matériels.
- **Pertinence** : établissez si les matériels sont jugés pertinents vis-à-vis des problèmes auxquels les publics sont confrontés et qui constituent des obstacles au changement comportemental désiré.
- **Amélioration** : recueillez les suggestions visant à améliorer les matériels (le cas échéant).

Méthodologie proposée pour l'essai préalable

En tout, trois DDG seront réalisées en amharique (la langue locale) auprès de publics des zones urbaines et périurbaines d'Addis-Abeba. Les DDG, hommes et femmes séparément, seront menées par des assistants de recherche du même sexe que les participants.

Public et mobilisation pour l'essai préalable

Le public cible sera mobilisé grâce à l'aide de l'hôpital, d'une association de femmes vivant avec le VIH/sida et de bénévoles travaillant avec les PVVS. Tous les membres des groupes sont alphabétisés. Bien que l'association des femmes vivant avec le VIH/sida soit uniquement

composée de femmes, les publics restants seront mélangés par genre et par âge. Le critère de sélection le plus pertinent à cette étape est que tous les participants soient sous TAR. Les perspectives spécifiques au genre seront collectées auprès du groupe exclusivement féminin.

Matériels	Langue	Public	Date	Lieu
Mini-brochures TAR Cahier PVVS	Oromia	10 femmes alphabétisées sous RAR	xxx	Association de femmes vivant avec le VIH/sida
		10 hommes et femmes sélectionnés de manière aléatoire et prenant une TAR	xxx	Clinique TAR
		10 hommes et femmes sélectionnés de manière aléatoire et prenant une TAR	xxx	Résidence d'un bénévole

Remarque : Pour les groupes exclusivement féminins, l'animatrice sera Madame Xxx ; les autres groupes seront animés par [nom].

Questions proposées pour chaque matériel – Mini-brochures pour les DDG (30 minutes)

Bienvenue. Je m'appelle _____, et mon/ma collègue s'appelle _____. Nous sommes de [organisation]. Nous sommes ici aujourd'hui pour que vous nous aidiez à développer des matériels destinés à être utilisés dans votre communauté. Ces matériels ne sont pas finis parce que nous voulons d'abord prendre en compte votre opinion et votre réflexion. Nous vous demandons d'être aussi honnête et franc que possible pour que ces matériels soient aussi les meilleurs possibles pour la communauté. Nous vous remercions par avance de votre volonté de revoir ces matériels avec nous.

Brochure

1. Que voyez-vous sur cette couverture ? Pouvez-vous nous la décrire ?
2. Quel est ou quels sont les messages principaux de cette brochure ?
3. La brochure vous dit-elle de faire quelque chose ? Si oui, quoi ?
4. L'image du dessus correspond-elle aux mots ou aux messages à l'intérieur de la brochure ? Pourquoi ou pourquoi pas ?
5. Selon vous, à qui cette brochure est-elle destinée ? Veuillez décrire le genre de personnes qui seraient les plus intéressées par ce matériel.
6. Y a-t-il quelque chose qui n'est pas clair dans cette brochure ? Y a-t-il des mots, des phrases ou des idées que vous ne comprenez pas ? Lesquels ? *[Si tel est le cas, expliquez-en le sens et demandez ensuite aux personnes interrogées de vous suggérer d'autres mots qui pourraient véhiculer ce sens.]*
7. Qu'est-ce qui vous plaît ou vous déplaît dans cette brochure ? Pourquoi ? *[Si nécessaire, approfondissez sur le format, l'image, les couleurs, la présentation générale]*
8. Y a-t-il quelque chose dans les images ou dans les textes que vous trouvez confus, offensant ou qui pourrait vous gêner, vous ou quelqu'un comme vous ? Quoi en particulier ? *[Demandez des alternatives]*
9. Y a-t-il quelque chose qui manque et que vous aimeriez voir inclus ?
10. Que peut-on faire pour améliorer ce matériel ?
11. Avez-vous d'autres remarques ou des questions à nous poser ?

Module 3, Session 6 : Finaliser la conception et se préparer à la production

Une fois que les matériels sont étudiés, préalablement essayés et révisés, il est temps d'obtenir l'approbation finale des institutions nationales et des commanditaires, puis la production peut commencer. La production des matériels a souvent lieu plus tôt que prévue, que ce soit l'impression, l'enregistrement de spots radio, ou l'élaboration de sketches de rue accompagnés d'un débat modéré.

Matériels imprimés

Pour que votre matériel imprimé soit prêt à être produit, il faut vous assurer que vos créatifs ont sauvegardé le fichier créatif de votre matériel dans un format informatique compatible au matériel de votre imprimeur. Tout d'abord, vous devez aussi vous réunir avec l'imprimeur pour décider de la qualité de papier et des couleurs que vous préférez. Commandez une épreuve couleur avant impression. L'imprimeur commence ensuite un long procédé de sauts de page, suivi d'un mélange des couleurs et de l'impression. Il est souvent judicieux d'avoir une personne chargée de contrôler l'intégralité du processus d'impression pour s'assurer que cette dernière étape se traduit par des matériels de qualité. Les risques courants de l'impression de matériels sont que les couleurs ne sont pas bien mélangées ou qu'elles s'affadissent au fil des impressions. Ce sont des choses corrigeables pendant le processus, mais qui, si elles sont mal contrôlées, peuvent se révéler chères à rectifier, une fois le processus terminé.

Enregistrement de spots radio

Après l'essai préalable et la révision, vous devez approuver et signer la version finale des spots, et discuter avec le producteur du type de voix, de musique et d'effets sonores que vous voudriez avoir. Vous devez ensuite vous assurer qu'elle est intégralement produite, copiée sur CD ou sur support numérique, et distribuée à temps aux stations prévues. On peut développer un plan de diffusion qui prévoit la prise en charge du spot par une agence de publicité soit directement par les stations de radio.

Pour de plus amples informations sur le développement et l'adaptation des matériels et activités pour les publics à faibles aptitudes de littératie, veuillez consulter les bulletins de communication C-Change ou C-Bulletins. Les C-Bulletins répondent aux lacunes en matière de développement et d'adaptation de matériels destinés aux publics qui lisent difficilement. Ces bulletins ont été inspirés par les difficultés que C-Change et ses partenaires ont rencontrées en développant et en adaptant des matériels pour ce public cible. Chaque bulletin propose une assistance pratique, de style « comment fait-on pour... », des exemples de la vie réelle et des expériences de terrain, ainsi qu'une liste de ressources supplémentaires pour un surcroît d'informations. Ils sont téléchargeables à partir de la page de la Trousse d'Outils pour le Renforcement des Capacités de C-Change à l'adresse : <http://c-changeprogram.org/focus-areas/capacity-strengthening/SBCC-Toolkit>

LISTE DE VÉRIFICATION : Qualité des messages et des matériels (Kols, 2007 ; National Cancer Institute, 2001 ; Population Communication Services, 2003 ; Younger et al., 2001)

Instructions : Cette liste de vérification peut aider les organisations à jauger si les publics comprennent, acceptent et réagissent aux messages et matériels proposés. De nombreuses réponses aux questions de la liste de vérification proviennent de l'examen par les intervenants et de l'essai préalable auprès des publics.

Les messages sont-ils exacts ?

- Les experts ont passé les messages du programme en revue pour s'assurer qu'ils étaient scientifiquement exacts.

Les messages et matériels sont-ils cohérents ?

- L'ensemble des messages des activités et matériels se renforcent mutuellement et suivent la configuration de la stratégie.
- Il y a une identité graphique unique : les matériels imprimés utilisent des couleurs, des types d'illustrations et des caractères typographiques identiques ou compatibles. Tous les matériels comprennent le logo ou le thème du programme, le cas échéant.

Les messages sont-ils clairs ?

- Les messages sont simples et contiennent le moins de termes scientifiques et techniques possible.
- Les messages annoncent explicitement l'action que les publics doivent adopter.
- Les aides visuelles, telles que les photographies, renforcent les messages pour aider le public à comprendre et à se souvenir des messages.

Les messages et les matériels sont-ils pertinents pour le public ?

- Les messages annoncent les avantages du comportement recommandé que le public apprécie. Par exemple, l'avantage psychologique (« vous vous sentirez plus en contrôle »), l'avantage altruiste (« espacer les grossesses est meilleur pour la santé de votre femme et de vos enfants »), l'avantage économique (« n'avoir que quelques enfants, ainsi tous peuvent faire des études »), ou l'avantage social (« les utilisateurs de préservatifs sont *supers* »).

- Le style de présentation des messages convient aux préférences du public. Par exemple, l'approche rationnelle contre l'approche émotionnelle, le ton grave contre le ton léger.
- Les messages prennent en compte les différences régionales, de la langue et de l'habillement des personnes représentées dans les matériels à la prestation des soins de santé de l'organisation.

Les canaux de communication sont-ils crédibles ?

- La source d'informations est crédible aux yeux du public, par exemple, des médecins ou des interprètes de messages médiatiques.
- Les porte-paroles sont minutieusement choisis parmi les célébrités. Les célébrités doivent être directement associées au message et à la pratique de l'habitude de santé désirée, par exemple, un athlète qui promeut le sport.

Les messages et matériels sont-ils attractifs ?

- Les messages sortent du lot et attirent l'attention du public.
- Les activités et les matériels sont de haute qualité.

Les messages et les matériels sont-ils sensibles aux différences de genre ?

- Les messages ne renforcent pas de rôles ou de stéréotypes inéquitables de genre.
- Les messages et les matériels incluent des modèles de référence positifs.
- Les messages, matériels et activités conviennent aux besoins et aux conjonctures des hommes et des femmes. Ils prennent notamment en compte les différences de charge de travail, d'accès à l'information et aux services, et de mobilité.

EXEMPLE : Calendrier de production des projets

Création, rédaction, essai et révision des matériels imprimés et radio

Étapes	Durée approximative nécessaire pour les matériels imprimés, audio-visuels et autres (en jours)	Votre calendrier de production
Exposé créatif	3 jours (y compris examen)	
Premier développement de concept	7 jours (participation du public)	
Essai de concept	2 jours (participation du public)	
Rédaction du texte	5 jours	
Élaboration visuelle/sonore	4 jours	
Examen par les intervenants	7 jours	
Essai préalable	7 jours	
Révisions finales	3 jours	
Approbations	7 jours	
Obtention d'offres de production compétitives	5 jours	
Échanges avec le producteur	2 jours	
Assurance de la compatibilité des fichiers et obtention des épreuves d'impression	1 jour	
Contrôle de la production	2 jours (les imprimeurs demandent généralement 2 semaines de délai pour la livraison)	
Plan de distribution/de diffusion	1 jour	
Contrôle de la distribution	Tout au long de l'activité	
Total	61 jours (2 mois)	

Lectures supplémentaires

Ces références offrent des informations supplémentaires qui vous aideront dans votre travail de CCSC. Le cursus CCSC dans son intégralité, les références citées ci-dessous et des ressources supplémentaires sont disponibles à l'adresse : <http://www.c-changeprogram.org/our-approach/capacity-strengthening/sbcc-modules>. Si vous souhaitez avoir davantage de ressources et d'informations sur les opportunités de renforcement des capacités CCSC, veuillez consulter le Centre de ressources en ligne pour le renforcement des capacités de C-Change à l'adresse http://www.comminit.com/en/cchange_capacity.html.

Les graphiques des C-Modules sont accessibles en ligne et peuvent être élargis et montrés aux participants par un PowerPoint ou sur un grand tableau.

Lecture de fond

Thème	Description
CCSC	Making Health Communication Programs Work. (Faire fonctionner les programmes de communication pour la santé) Ce guide propose une présentation générale pratique du processus de communication pour la santé et s'attarde sur les quatre étapes suivantes : la planification et le développement de stratégie ; développer et réaliser l'essai préalable des concepts, <u>messages</u> , et matériels ; mettre en œuvre le programme ; aborder l'efficacité et affiner.
	Communication for Better Health. (Communication pour une Santé meilleure), série J, n° 56. Cette publication expose les manières dont les gestionnaires de programmes de planification familiale peuvent développer des programmes réussis de communication pour le changement comportemental.
Plaidoyer et/ou mobilisation sociale	Networking for Policy Change: An Advocacy Training Manual. (Réseaux pour le changement de politiques : manuel de formation au plaidoyer) Ce manuel a été préparé pour aider les ONG et autres organisations souhaitant œuvrer dans le plaidoyer à développer des aptitudes de plaidoyer efficaces, notamment en matière de planification familiale et de santé sexuelle et génésique.
Genre	Mainstreaming Gender in the Response to AIDS in Southern Africa: A Guide for the Integration of Gender Issues into the Work of AIDS Service Organizations. (Intégrer le genre dans la réponse au sida en Afrique du Sud : guide d'intégration des questions de genre dans le travail des organisations de services liées au sida) Ce guide propose des outils et des informations permettant d'intégrer les préoccupations liées au genre dans la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes de lutte contre le sida.
Aptitudes/Outils de Recherche	How to Conduct Effective Pretests. (Comment réaliser des essais préalables efficaces) Le but de ce manuel est d'aider les planificateurs et les chargés de mise en œuvre sur le terrain à concevoir et à réaliser des essais préalables simples et efficaces sur les matériels CCC de prévention du VIH et du sida.

Enseignements existants/matériels de formation

Clear & Simple: Developing Effective Print Materials for Low-Literate Readers. (Clair & Simple : Développer des matériels imprimés réussis pour les lecteurs faiblement alphabétisés) Cette publication fournit outils et orientation pour développer des matériels imprimés à l'attention de groupes faiblement alphabétisés. Elle guide pas à pas le développement de concept, le développement de matériels et les essais préalables.

Références citées

Advocacy and Leadership Center. 2010. *Messages in advocacy campaigns*. Institute for Sustainable Communities.

http://tools.iscvt.org/advocacy/speak_to_inspire/basicmessages. Accessed March 2011.

Burke, Nancy, Galen Joseph, Rena J. Pasick, et Judith C. Barker. 2009. Theorizing social context: Rethinking behavioral theory. *Health Education & Behavior*. 36 (Supplément 1) : 55S-70S.

Fishbein, Martin, et Joseph N. Cappella. 2006. The role of theory in developing effective health communication. *Journal of Communication* 56: S1-S17.

Goodman, Andy. 2002. *Why bad ads happen to good causes: And how to ensure they won't happen to yours*. Santa Monica, Californie : Cause Communications.

King, Rachel. 1999. *Sexual behavioural change in HIV: Where have theories taken us?* Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida.

Kols, Adrienne. 2007. A gender guide to reproductive health publications: Producing gender-sensitive publications for health professionals. Baltimore : INFO Project, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.

National Cancer Institute. 2003. *Clear and simple: Developing effective print materials for low-literate readers*. Bethesda : National Institutes of Health. <http://www.cancer.gov/aboutnci/oc/clear-and-simple>.

National Cancer Institute. 2008. *Pink book: Making health communication programs work*. Bethesda : National Institutes of Health. Disponible à l'adresse : <http://www.cancer.gov/cancertopics/cancerlibrary/pinkbook/page1/AllPages>.

Parker, Warren. 1997. Action media: consultation, collaboration and empowerment in health promotion. *Africa Media Review* 11.1: 54-63.

Parker, Warren. 2009. *Low literacy materials for HIV education: Action media research to determine communication needs and opportunities*. Document de travail présenté à l'Academy for Educational Development, octobre, Washington, DC.

Piotrow, Phyllis. 1997. *Health communication: Lessons from family planning and reproductive health*. Westport : Praeger.

Population Communication Services. 2003. *The gender guide for health communication programs*. Baltimore : Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs. <http://www.who.int/management/genderguide.pdf>. Page consultée en 2011.

Younger, Elizabeth, Scott Wittet, Carol Hooks, et Heidi Lasher. 2001. *Immunization and child health materials development guide*. Program for Appropriate Technology in Health (PATH). Bill and Melinda Gates Children's Vaccine Program.
<http://www.path.org/vaccineresources/files/CVP-Materials-Development-Guide.pdf>.

Images citées dans le Module 3

Graphique Troisième étape du processus de planification pour la CCSC – Création adapté de :

Health Communication Partnership. 2003. *The new P-Process: Steps in strategic communication*. Baltimore : Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Communication Programs, Health Communication Partnership.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, et Rachel Carnegie (éd.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York : UNICEF ; Penang, Malaisie : Southbound.

Parker, Warren, Lynn Dalrymple, et Emma Durden. 1998. *Communicating beyond AIDS awareness: A manual for South Africa* (1^{ère} édition). Afrique du Sud : Beyond Awareness Consortium.

Academy for Educational Development (AED). 1995. *A tool box for building health communication capacity*. SARA Project, Social Development Division. Washington : AED.

National Cancer Institute. 1989. *Making health communications work: A planner's guide*. Rockville : ministère américain de la Santé

MISE EN ŒUVRE ET SUIVI

MODULE

012345

COMPILATION D'APPRENTISSAGE POUR LA COMMUNICATION SOCIALE ET DE COMPORTEMENT

GUIDE DU FACILITATEUR

Les C-Modules : Documents d'Apprentissage pour la Communication pour le Changement social et comportemental (CCSC)

Projet de Communication pour le Changement (C-Change)
Version 3

Mai 2012



Cette publication est rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'entremise de l'Agence américaine pour le Développement international (USAID) aux termes de l'accord n° GPO-A-00-07-00004-00. Son contenu est la responsabilité du projet C-Change, géré par FHI 360, et ne reflète pas nécessairement les opinions d'USAID ou du gouvernement américain.

Les six modules peuvent être librement adaptés et utilisés à condition que tout le crédit en revienne à C-Change. Citation recommandée : C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC : C-Change/FHI 360.

C-Change est mis en œuvre par FHI 360 et ses partenaires : CARE, Internews, Université de l'Ohio, IDEO, Center for Media Studies, Inde, New Concept, Inde, Soul City, Afrique du Sud, Social Surveys, Afrique du Sud, et Straight Talk, Ouganda.

Contact :

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

Tél. États-Unis : +1 202 884 8000 Télécopie : +1 202 464 3799

Courriel : cchangeCS@fhi360.org



Site Internet : www.c-changeproject.org

Sommaire

Présentation générale.....	2
Module 4, Session 1 : Transformer les plans en action.....	5
Module 4, Session 2 : Plan de travail : Qui? Partenariats et ressources humaines.....	7
Module 4, Session 3 : Plan de travail : Avec quoi ?.....	8
Module 4, Session 4 : Plan de travail : Quand ? Séquence, calendrier et synergie.....	9
Module 4, Session 5 : Tout assembler	10
Module 4, Mission de partage en équipe	12
Module 4, Session 6 : Suivi du processus et de la qualité	13
Module 4, Session 7 : Utiliser et partager les données de suivi.....	14

Présentation générale

Structure d'atelier proposée

Jour 9	Jour 10
<p>Revue de l'Apprentissage de la Journée précédente</p> <p>Objectifs du Module Quatre</p> <p>4-1: Transformer les plans en action</p> <p>4-2: Plan de travail : Qui? Partenariats et ressources humaines</p> <p>4-3: Plan de travail : Avec quoi ?</p> <p>4-4: Plan de travail : Quand ? Séquence, calendrier et synergie</p> <p>4-5: Tout assembler</p> <p>Dernier partage en équipe : Plans de travail</p> <p>Clôture du Module 4/Aperçu de la dernière Journée</p> <p>4-6: Suivi du processus et de la qualité (peut être combiné avec le Module 5)</p> <p>4-7: Utiliser et partager les données de suivi</p>	<p>Revue de l'Apprentissage de la Journée précédente</p> <p>Retour aux principes de base !</p> <p>Dernière rétroaction écrite sur le cours</p> <p>Table ronde d'« Experts »</p> <p>Préparation pour la 2^e partie de l'atelier : S&E</p> <p>Mission finale</p> <p>Cercle de clôture – à midi le Jour 10</p> <p> Si vous réalisez la version en 2 parties de ce cours, il n'est pas prévu de temps pour animer la Session 6 : Suivi du processus et de la qualité et Session 7 : Utiliser et partager les données de suivi. Vous pouvez renvoyer les participants à cette partie de leur <i>Manuel</i> et à l'Étape 5 dans leur <i>Manuel</i>. Revoir ces pages et les feuilles de travail associées les prépareront à la Partie 2 de l'atelier.</p> <p> Si vous réalisez la version en 3 parties de cours, il est possible que vous ayez le temps de mieux approfondir les Sessions 6 et 7 de l'Étape 4. Nous vous recommandons d'enseigner le suivi à cette étape parce que c'est ici, au début de la mise en œuvre, que les plans de suivi s'organisent en un véritable effort de CCSC.</p>

Objectifs :

À la fin de ce module d’une journée, vous aurez :

- ébauché une partie de votre plan de travail pour la CCSC
- énoncé au moins deux objectifs et organisé des matériels et des activités pour cette ébauche de plan de travail
- proposé des chargés de mise en œuvre pour chacun des objectifs de votre plan de travail
- décrit les ressources nécessaires pour chaque objectif
- défini un calendrier pour la réalisation de chaque objectif


Graphiques, feuilles de travail, listes de vérification et modèles recommandés pour ce module :

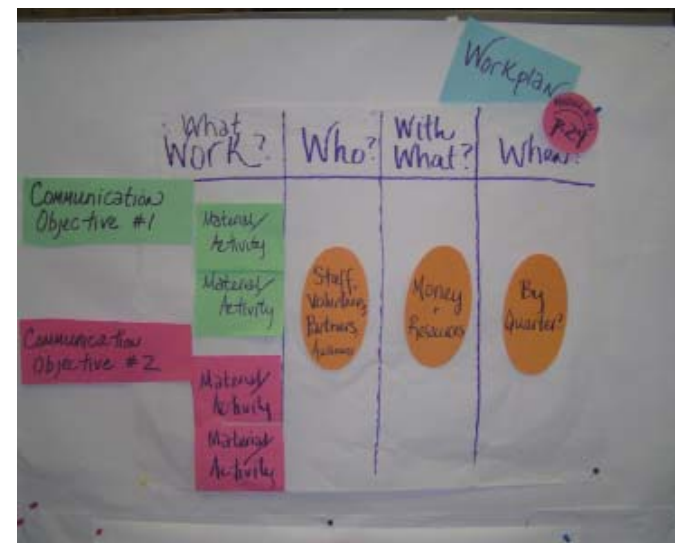
Graphiques	Feuilles de travail, listes de vérification et modèles		
<ul style="list-style-type: none"> • La quatrième étape du processus de changement pour la CCSC – Mise en œuvre et Suivi • Les trois stratégies clés de la CCSC • Où le suivi s’inscrit dans la CCSC 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Plan de travail détaillé • Liste de vérification : Défis de genre dans la planification, la mise en œuvre et l’évaluation • Liste de vérification : Projeter un plan de ressources humaines • Feuille de travail : Coordination CCSC • Exemple : Outil de supervision • Liste de vérification : Partenariat réussi en CCSC 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Outil de budgétisation CCSC • Feuille de travail : Comment prendre des décisions d’équipe sur les priorités budgétaires • Feuille de travail: Plan d’identification et d’approche des fournisseurs de ressources • Feuille de travail : Comment prendre des décisions d’équipe sur les séquences, le calendrier et la synergie 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Modèle pour le suivi des points de distribution et des besoins de production • Feuille de travail : Qualité de la CCSC • Feuille de travail : Plan de suivi des processus et de la qualité de l’ensemble des matériels et des activités

Ouverture

1. Encore une fois, nous vous suggérons de commencer cette journée, comme toutes les autres, par une session menée par l'équipe de rapport sur l'**Apprentissage de la Journée précédente**. Ici encore, assurez-vous d'utiliser ce temps pour clarifier tout sujet confus ou « laissé en suspens » sur le contenu présenté la veille. Nous estimons une durée 30 minutes par jour pour l'Apprentissage de la Journée précédente.
2. Situez l'Étape 4 sur le graphique de la C-Planification et clarifiez le but de cette étape dans le processus.
3. Passez en revue les objectifs affichés pour l'Étape 4 et la manière dont le calendrier prévoit de réaliser ces objectifs. Indiquez les colonnes du plan de travail pendant que les objectifs sont expliqués, de manière à ce que les participants puissent visualiser l'évolution du travail.
4. Rappelez à chacun le rôle qu'il a choisi d'assumer ce jour-là (c.-à-d. chronométrateur, équipe de rapport et équipe de soutien logistique).

Module 4, Session 1 : Transformer les plans en action

- Par groupes de quatre, demandez aux participants de parler des points suivants :
 - Comment les plans de travail vous ont-ils aidé par le passé ?
 - À quelles difficultés avez-vous été confronté en développant des plans de travail ?
 - À quelles difficultés avez-vous été confronté en mettant en œuvre des plans de travail ?
- En plénière, observez la présentation générale de **Transformer les plans en action** et la place de l'Étape 4 dans la C-Planification. Indiquez la présentation générale de notre « feuille de travail CCSC : Plan de travail détaillé. » Revoyez la description du plan de travail dans le *Manuel*.
- Montrez à vos élèves comment la première colonne se structure autour des objectifs, des matériels et des activités précédemment énoncés, aux Étapes 2 et 3. Cette colonne peut s'appeler « Quel travail ? »
- Dites aux participants que l'Étape 4 terminera les colonnes restantes, qui répondent aux questions suivantes :
 - Qui ? (partenaires, personnel, bénévoles, membres du public)
 - Avec quoi ? (ressources disponibles et nécessaires pour accomplir les objectifs)
 - Quand ? (délai prévu, divisé en trimestre, si vous trouvez cela utile)
- Après la présentation de la modélisation du plan de travail, demandez aux participants de comparer avec les plans de travail qu'ils ont vu auparavant :
 - Selon vous, quels sont les avantages de ce format ?
 - À quelle difficulté vous attendez-vous ?
-  Formez des équipes de projet et demandez-leur de préparer le modèle sur laquelle ils vont s'appuyer, et de remplir la première colonne de leur plan de travail. Suggérez-leur de transférer les objectifs de communication, avec activités et matériels associés, vers la première colonne de leur feuille de travail. Chaque équipe devra travailler avec deux objectifs au minimum.



Si vous souhaitez approfondir l'utilisation de la théorie et des concepts dans cette session, veuillez vous référer au **guide supplémentaire de l'animateur relatif à l'application des théories et des concepts de la CCSC** pour des idées d'utilisation du coin théorie.

Au travers du prisme du genre



Dans la version longue de ce cours, vous pouvez maintenant choisir d'examiner la **liste de vérification : Sujets de genre dans la planification, la mise en œuvre et l'évaluation**. Vous trouverez ci-dessous trois exercices d'apprentissage qui abordent directement les questions de genre.

1. Genre : Qu'est-ce que cela veut dire en réalité ? Faites un binôme avec une personne du sexe opposé. Écrivez chacun votre propre définition du genre.

- Comment décririez-vous le genre à quelqu'un qui entrerait dans la pièce maintenant ?

Avec votre partenaire, comparez vos descriptions du genre. Puis, observez les concepts qui figurent sur la liste de vérification du genre et remplissez les étapes répertoriées dans le *Manuel*. Chaque binôme partagera un exemple en plénière.

2. Images et rôles de genre. Formez de petits groupes du même sexe et suivez les étapes ci-dessous (Kambou, Mager, Gay et Larry, 2006). Vous pouvez parler avec d'autres groupes si le temps le permet pendant l'exercice, mais assurez-vous de le clore par le partage en plénière d'une idée sur le genre et la CCSC.



- **Étape Une :** Formez de petits groupes du même sexe (4 à 5 personnes), en mélangeant les projets. En groupe, illustrez ce qu'est, pour vous, l'homme ou la femme idéal(e). En groupe, observez l'illustration et voyez ce qu'elle vous dit au sujet du genre.
- **Étape Deux :** Revenez tous deux à la feuille de travail du Scénario permettant de créer un environnement de changement (Module Deux du processus de CCSC). Maintenant, revenez à ce scénario pour le changement ou créez-en un au travers du prisme du genre. Pensez à la façon dont les hommes et les femmes sont représentés directement ou indirectement dans le scénario.
- **Étape Trois :** Lisez votre « scénario pour le changement » à haute voix aux autres personnes du groupes et demandez-leur de réfléchir aux questions suivantes :
 - Comment les hommes et les femmes sont-ils représentés dans ce scénario ? Comment vos efforts de CCSC pourraient-ils modifier ces images ?
- **Étape Quatre :** Une fois que chacun a présenté son scénario pour le changement, débattre dans votre petit groupe :
 - Quels sont les rôles de genre qui ont cours dans les communautés où vous travaillez ? En quoi votre travail pourrait-il renforcer ou affaiblir ces rôles ? Quels sont les coûts et les avantages potentiels du renforcement ou de l'affaiblissement des rôles de genre qui ont cours ?
- **Étape Cinq :** En plénière, partagez une idée sur le genre et la CCSC que vous avez recueillie du travail de votre petit groupe.

Plusieurs ressources citées à la fin de ce module proposent des exercices et des lectures pour explorer le genre de manière plus approfondie. Par exemple, vous désirez peut-être qu'un groupe en particulier aborde, de manière plus approfondie, la question du genre et de son rôle dans la propre vie des personnes qui composent le groupe (voir la trousse à outils ISOFI) ou qu'il examine le genre dans le contexte des programmes de lutte contre le VIH/sida.





3. En équipes de projet, étudiez la liste de vérification du *Manuel* relative aux sujets de genre à différentes phases de votre programme : planification, mise en œuvre et évaluation

Module 4, Session 2 : Plan de travail : Qui? Partenariats et ressources humaines



1. Présentez la session **plan de travail : Qui ? Partenariats et ressources humaines**.
2.  Formez des équipes de projet et étudiez la **liste de vérification : Projeter un plan de ressources humaines** et « la feuille de travail : Coordination de la CCSC. » En se servant de ces listes pour référence, les groupes devront développer un organigramme des ressources humaines qu'ils envisagent pour leur programme de CCSC. Affichez l'organigramme pour que les autres équipes le voient et énoncez les problèmes qui rendent la structure des ressources instable.
 - De quelle manière les ressources humaines de votre projet pourraient-elles être renforcées ?
3. En plénière, étudiez l'**exemple : Outil de supervision**. Imaginez-vous en superviseur, maintenant et à un moment dans l'avenir.
 - Qu'est-ce qui vous plaît particulièrement dans cet outil ?
4. Partagez la salle en deux groupes. Faites un débat sur l'affirmation suivante :
 - Les partenaires peuvent contribuer à la mise en œuvre, mais il est peu probable qu'ils diminuent votre charge de travail. Développer et entretenir des relations est, en soi, très exigeant, et votre rôle dans la direction, la coordination et le suivi des opérations programmatiques est essentiel (National Cancer Institute, 2001).Un groupe prépare la **défense** de cet énoncé et l'autre équipe en prépare l'**accusation** en citant des expériences de partenariat passées.
5. En plénière, étudiez la **liste de vérification : partenariats réussis en CCSC**. Débattez de la question suivante :
 - En quoi les expériences dont vous venez de nous faire part confirment-elles l'importance d'une ou de plusieurs de ces directives ?
6.  Formez des équipes de projet pour développer la deuxième colonne de l'ébauche de plan de travail. Cette colonne énonce *qui* fera le travail associé au matériel ou à l'activité cité(e) – partenaires, personnel, bénévoles, et membres du public. Les tâches d'apprentissage ci-dessous peuvent contribuer à préparer les participants à remplir cette deuxième colonne de leur plan de travail.

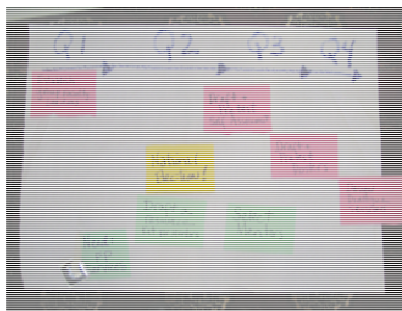
Si vous souhaitez approfondir l'utilisation de la théorie et des concepts dans cette session, veuillez vous référer au **guide supplémentaire de l'animateur relatif à l'application des théories et des concepts de la CCSC** pour des idées d'utilisation du coin théorie.

Module 4, Session 3 : Plan de travail : Avec quoi ?

1. Présentez la session **plan de travail : Avec quoi ?**
2. En plénière également, étudiez « la feuille de travail : Outil de budgétisation de la CCSC, » avec des astuces vous permettant de vous assurer que la mise en œuvre reste dans les limites du budget. Demandez aux participants :
 - Quels autres coûts qui ne figurent pas dans la feuille de travail vous faut-il envisager ?
3.  En équipes de projet, faites en sorte que les groupes utilisent « la feuille de travail : Outil de budgétisation de CCSC » pour commencer à estimer les coûts des activités énoncées dans la première colonne du plan de travail. Dès qu'ils auront terminé la liste des coûts, les groupes utiliseront « la feuille de travail : Comment prendre des décisions d'équipe sur les priorités budgétaires » pour s'assurer qu'ils ont assez de fonds ou pour prendre des décisions sur les priorités budgétaires. Soulignez qu'il est important que les coûts des activités soient réalistes et que le budget total du projet soit, lui aussi, réaliste.
4. Divisez le groupe en deux. Chaque partie devra écrire et débattre de ce qui suit :
 - Quelles sont les difficultés que vous rencontrez en prenant contact avec des pourvoyeurs de ressources pour financer des activités ou en recherchant d'autres méthodes de financement ?
5. Dès que les groupes auront terminé, demandez-leur d'échanger leurs listes. Puis, les groupes étudieront les listes des autres groupes et feront des suggestions pour aborder chacune des difficultés soulevées.
6. Une fois que les groupes auront fini, revenez en plénière et faites voter vos participants sur les suggestions les plus réalistes.
7. Toujours en plénière, étudiez « la feuille de travail : Plan d'identification et d'approche des pourvoyeurs de ressources. »
8.  Formez des équipes de projet et demandez-leur de remplir la troisième colonne de l'ébauche de plan de travail. Cette colonne s'appelle « Avec quoi ? » - les ressources qu'ils utiliseront pour réaliser leurs objectifs. Selon l'expertise et les intérêts des groupes, ceux-ci pourront travailler avec de vrais chiffres et insérer des estimations de coûts à leur plan de travail.

Module 4, Session 4 : Plan de travail : Quand ? Séquence, calendrier et synergie

1. En plénière, présentez le **plan de travail : Quand ? Séquence, calendrier et synergie** de la session.
2. En plénière, démontrez comment se réalisent la séquence, le calendrier et la synergie de matériels/activités dans le vrai programme de CCSC que vous prévoyez de mettre en œuvre (joué par les animateurs)
3. En plénière, débattre de ce qui suit :
 - Avec quoi étiez-vous d'accord, parmi les décisions prises par l'équipe, au sujet du calendrier et de la séquence des activités ?
 - Qu'auriez-vous suggéré à l'équipe en la matière ? Pourquoi ?
4.  Formez des équipes de projet et utilisez « la feuille de travail : Comment prendre des décisions d'équipe sur la séquence, le calendrier et la synergie, » puis suivez les Étapes 1 à 6 de la feuille de travail, en finissant par les questions :
 - Et maintenant, que voyez-vous en termes de séquence, de calendrier et de synergie dans les matériels/activités de votre programme de CCSC ?
 - Qu'aimeriez-vous faire ou découvrir avant de pouvoir finaliser ce plan de travail ?
5.  À la fin de cette session, divisez une dernière fois les participants en équipes de projet afin d'aborder le dernier ensemble de colonnes de l'ébauche de plan de travail. Cette colonne énonce « Quand ? » les matériels et activités seront mis en œuvre.




Vous voudrez certainement que vos équipes se réfèrent aux calendriers élaborés à l'Étape 3 en fonction des estimations qui y sont fournies, pendant l'exercice.


Les tâches d'apprentissage de cette Étape sont fortement recommandées en tant que manière d'enseigner les subtilités qu'il y a à établir un calendrier réaliste et opérant pour la mise en œuvre de la CCSC. Déambulez et regardez le travail de chaque équipe, en les guidant si nécessaire. Encouragez tous les membres d'équipe à s'impliquer également et à créer un visuel qui soit réaliste. Il n'est pas nécessaire de demander aux équipes de partager leur travail, comme elles le feront à la session prochaine.

Module 4, Session 5 : Tout assembler

1. Présentez la session **Tout assembler**.

2.  Formez des équipes de projet et demandez-leur de revoir et d'affiner l'intégralité de leur plan de travail, et de créer un support visuel à accrocher pour recevoir la rétroaction de leurs collègues.

3. En plénière, chaque équipe de projet accroche son plan de travail et désigne un membre du groupe pour se poster à côté. Les autres collègues déambulent et posent des questions sur le plan de travail qu'ils visitent. Ici encore, on peut recourir aux panneaux de signalisation décrits à l'Étape 1.

4.  Après avoir reçu la rétroaction, formez les équipes de projet. Les équipes peuvent revoir leurs plans de travail et en recevoir une rétroaction. Chaque participant, à tour de rôle, interroge un autre membre d'équipe et demande :

- Selon vous, quel est l'aspect de vos plans de CCSC qui sera le PLUS précieux pour aborder le vrai problème en question ?
- Quelles parties de votre plan sont les moins claires ou les plus incomplètes dans votre esprit ?

5. Demandez à chaque équipe de projet de partager en plénière un aspect de son plan qui lui semble le plus prometteur, ainsi qu'une partie que vous espérez clarifier ou améliorer d'ici à la mise en œuvre.

6. Étudiez la liste des astuces pour une mise en œuvre de qualité. Pensez aux programmes de communication sur lesquels vous avez travaillé auparavant. En travaillant en groupes de trois, décrivez une stratégie que vous avez vue employée pour un contrôle de qualité.

- Citez ce qui était efficace dans la direction.
- Citez ce qui était efficace dans le travail d'équipe.



S'il s'agit de la clôture de la première partie de l'atelier, vous déciderez peut-être de donner à chaque équipe une rétroaction spécifique sur son plan de travail. En outre, vous leur ferez peut-être des recommandations pour les prochaines étapes sur le site, avant qu'elles ne reviennent pour l'Étape 5. Il peut aussi être utile de revoir les listes de vérification et les feuilles de travail disponibles dans le *Manuel*.



Si vous réalisez la version en 2 parties de ce cours, la clôture de la Partie 1 se fera demain. Si tel est le cas, nous vous recommandons de revoir toute rétroaction courante que vous avez peut-être recueillie des participants, ainsi que les notes que vous avez sur les sessions quotidiennes de l'**Apprentissage de la Journée précédente**, afin de clarifier ou d'approfondir toute question laissée en suspens au sein du groupe.

Une des techniques que nous recommandons pour obtenir une rétroaction continue des participants est celle que l'on appelle du « bloc-notes »¹. Voici une des manières de l'utiliser :

1. Créez un poster avec quatre rangées et accrochez-le près de la sortie de l'espace de l'atelier. Dans les quatre rangées figurent les mots : clarté, utilité, rythme, autre
2. Créez et nommez une série de colonnes pour différents thèmes ou modules de l'atelier, et créez une échelle (1 = faible, 4 = élevé) sur laquelle les participants devront noter leur degré de satisfaction par rapport à chacun des thèmes, en utilisant les critères mentionnés plus haut.
3. Accrochez une enveloppe avec des cartes de commentaire à l'intérieur pour que les participants puissent ajouter des commentaires anonymes après avoir annoté le poster.



Dans l'**option en 3 parties** de ce cours, vous pouvez approfondir un peu plus sur les aspects de la production avant que les groupes ne finalisent leurs plans de travail. Si tel est le cas, voici une idée d'exercice à réaliser avec les participants :

En plénière, parlez de vos expériences sur le mythe suivant :

- *Mythe* : Les gens ont besoin des informations que nous donnons, c'est pourquoi il y aura une forte demande pour nos matériels.
- *Fait* : Affirmer « Si nous imprimons, ils viendront » n'est vrai que si ce sont des billets de banque que vous imprimez ! Pour la plupart des programmes, une promotion efficace est essentielle pour que les matériels atterrissent dans les mains de ceux qui en ont besoin. Diffuser des imprimés est un défi important, aussi important qu'en développer, il faut par conséquent un plan et un budget.*



En équipes de projet, élaborer un plan de production et de distribution. Utilisez « la feuille de travail : Modélisation de suivi des points de distribution et des besoins de production (par matériel ou activité) » fournie si besoin est.

1. (National Cancer Institute. 2001)

Mission de partage en équipe

Vous trouverez ci-dessous une brève description de la mission d'équipe qui clôt le Module Quatre. Examinez-la en plénière pour que tout soit clair et laissez assez de temps aux groupes pour qu'ils puissent préparer un support visuel qu'ils présenteront à leurs collègues.

Dernier partage en équipe pour le Module Quatre :

Mise en œuvre


Votre équipe développera l'ébauche d'un plan de travail pour au moins deux objectifs de communication comprenant :

- Objectifs, matériels, et activités
- Chargés de mise en œuvre
- Ressources
- Calendrier

Dans votre présentation, veuillez également inclure :

- Quand et comment vous prévoyez de procéder aux essais préalables des matériels avant la production

Module 4, Session 6 : Suivi du processus et de la qualité

1. En plénière, débattre de ce qui suit : Qu'est-ce que le suivi ? Demandez aux participants :
 - Quelles sont les parties de cette description du suivi qui vous sont particulièrement utiles ?
2. Formez de petits groupes pour parler des procédures de suivi auxquelles les participants ont eu affaire auparavant. Partagez les discussions de groupe en plénière.
3. Montrez le **graphique : Où le suivi s'inscrit dans la CCSC** en montrant l'analyse formative/de situation (Étape 1), la recherche de base de référence (Étape 2), le suivi (Étape 4), et l'évaluation (Étape 5).
4. Formez de petits groupes pour revoir et débattre du **tableau : Types d'évaluations : objet, questions trouvant réponses et modèles d'indicateurs** qui fournit une vue d'ensemble des différences entre étapes. Demandez aux groupes d'écrire trois questions qu'ils se posent au sujet du suivi des efforts de la CCSC.
5.  En équipes de projet, demandez aux participants d'observer l'**exemple : Questionnaire du suivi du journal et Liste de suivi de la distribution de matériels**. Les équipes de projet devront choisir au moins un matériel pour leur projet et remplir «la feuille de travail : Plan de suivi des processus et de la qualité de l'ensemble des matériels et des activités de la CCSC. »

Module 4, Session 7 : Utiliser et partager les données de suivi

1. Présentez la session **utiliser et partager les données de suivi**. Demandez aux participants s'ils ont de l'expérience dans le suivi des données de leurs programmes.
2. Formez de petits groupes pour partager des exemples dans lesquels vous avez dû affiner ou adapter vos programmes à mi-parcours quand les évaluations indiquaient que votre programme ne fonctionnait pas comme prévu à l'origine.
 - Comment le personnel a-t-il reçu ces informations ? Et les travailleurs de terrain ? Les groupes essentiels dans la communauté ? Les mandataires ? Les partenaires ?
 - Qu'avez-vous constaté comme étant la chose la plus importante dans la conception des évaluations de mi-parcours ?
 - Quelles sont vos recommandations en termes d'utilisation et de communication des résultats ?
3. Débattre-en brièvement en plénière.

MISE EN ŒUVRE ET SUIVI

MODULE

012345

COMPILATION D'APPRENTISSAGE POUR LA COMMUNICATION SOCIALE ET DE COMPORTEMENT

MANUEL DU PARTICIPANT

Les C-Modules : Documents d'Apprentissage pour la Communication pour le Changement social et comportemental (CCSC)

Projet de Communication pour le Changement (C-Change)
Version 3

Mai 2012



Cette publication est rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'entremise de l'Agence américaine pour le Développement international (USAID) aux termes de l'accord n° GPO-A-00-07-00004-00. Son contenu est la responsabilité du projet C-Change, géré par FHI 360, et ne reflète pas nécessairement les opinions d'USAID ou du gouvernement américain.

Les six modules peuvent être librement adaptés et utilisés à condition que tout le crédit en revienne à C-Change. Citation recommandée : C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC : C-Change/FHI 360.

C-Change est mis en œuvre par FHI 360 et ses partenaires : CARE, Internews, Université de l'Ohio, IDEO, Center for Media Studies, Inde, New Concept, Inde, Soul City, Afrique du Sud, Social Surveys, Afrique du Sud, et Straight Talk, Ouganda.

Contact :

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

Tél. États-Unis : +1 202 884 8000 Télécopie : +1 202 464 3799

Courriel : cchangeCS@fhi360.org

Site Internet : www.c-changeproject.org

Présentation générale

Ce module explicite l'Étape 4 de C-Planification : *Mise en Œuvre et Suivi* pour la Communication pour le Changement Social et Comportemental (CCSC). Il est souhaitable que les praticiens aient achevé le Module d'Introduction – face-à-face ou en ligne – avant de commencer ce travail. Pour mieux compléter les outils de mise en œuvre de l'Étape 4, les participants disposeront aussi, dans l'idéal, d'un ensemble préalablement mis à l'épreuve de matériels et d'activités, tel que le décrit l'Étape 3.

Sessions

Module 4, Session 1 : Transformer les plans en action.....	2
Module 4, Session 2 : Plan de travail : Qui? Partenariats et ressources humaines.....	7
Module 4, Session 3 : Plan de travail : Avec quoi ?.....	13
Module 4, Session 4 : Plan de travail – Quand ? Séquençage, calendrier et synergie.....	17
Module 4, Session 5 : Tout assembler	20
Module 4, Session 6 : Suivi du processus et de la qualité	24
Module 4, Session 7 : Utiliser et partager les données de suivi.....	30
Lectures supplémentaires	32
Références citées	33
Crédits Images	34

Une note sur la mise en forme

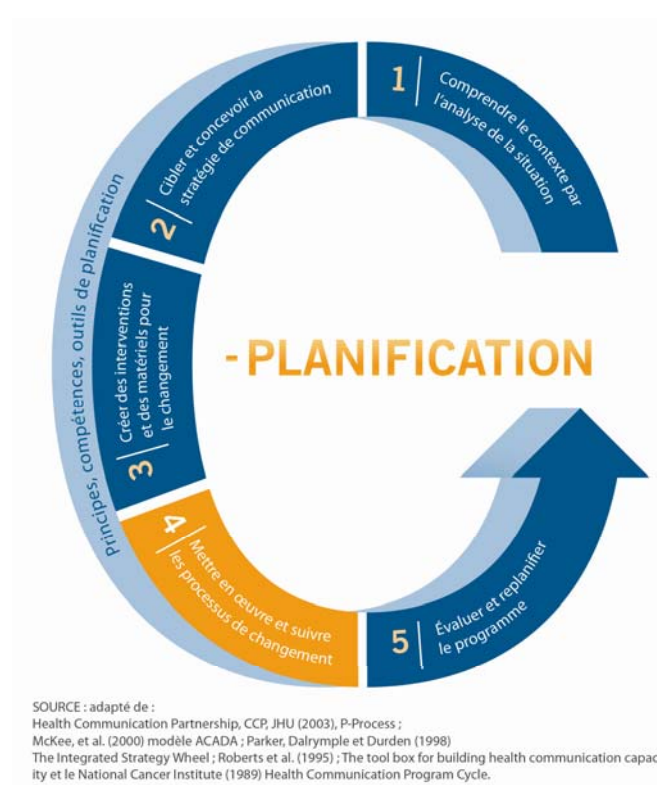
Dans les *C-Modules*, les noms des théories et des modèles sont en caractères **gras couleur bleu foncée**; les concepts sont en caractères *italiques couleur bleu foncée*.

Module 4, Session 1 : Transformer les plans en action

Clarté et confiance sont les premiers éléments clés que doivent vous inspirer **vos plans** en vue d'une mise en œuvre réussie. Avant d'entamer cette étape, vérifiez que votre équipe a une vision claire des plans que vous avez élaborés et qu'ils lui inspirent confiance, cela **fera** toute la différence. Il ne faut dorénavant rien laisser au hasard – les coûts sont trop élevés. La mise en œuvre demande une attention rigoureuse quant au respect de la date de livraison, à la rentabilité et quant à la qualité de la production.

Dans cette quatrième étape de C-Planification, les plans se transforment en action ! Ces pages vous guideront le long des colonnes d'une ébauche du plan de travail, illustré par la feuille de travail, en page 3. Dans le format de plan de travail que nous avons choisi, les activités sont liées aux objectifs de communication, un calendrier est fourni, un budget est établi et des responsabilités sont attribuées. Comme il en va avec tous les autres outils de ce cours, faites l'expérience du format et voyez ce qui fonctionne le mieux pour vous et pour votre équipe.

Quatrième Étape du Processus de Changement pour la CCSC – Mise en Œuvre et Suivi



FEUILLE DE TRAVAIL : Plan de travail détaillé

Ce plan de travail détaillé s’appuie sur le plan de mise en œuvre que vous avez établi à l’Étape 2 : *Ciblage et Conception*. Il diffère des plans de travail dont vous êtes peut-être familier dans le sens où il organise le travail autour des objectifs de communication que vous avez fixés à l’Étape 2, ainsi qu’entour des interventions ou activités associées, des canaux de soutien et des matériels que vous avez planifiés aux Étapes 2 et 3. Également à l’Étape 4, vous trouverez un plan de production et de distribution plus précis.

Instructions : Tout au long de cette Session de l’Étape 4, utilisez cette feuille de travail pour développer votre plan de travail. Passez en revue les décisions que vous avez prises aux Étapes 2 et 3 et remplissez la colonne de gauche avec vos objectifs de communication et ainsi que l’activité ou le matériel de soutien. Vous complétez les colonnes restantes du plan de travail au cours des prochaines sessions.

Intervention de CCSC	Chargés de mise en œuvre Personnel dirigeant, Consultants, Bénévoles et /ou Partenaires	Ressources/ Budget	1 ^{er} Trimestre	2 ^e Trimestre	3 ^e Trimestre	4 ^e Trimestre
Objectif de communication n° 1						
Activité ou matériel						
Activité ou matériel						
Activité ou matériel						
Objectif de communication n° 2						
Activité ou matériel						
Activité ou matériel						
Activité ou matériel						
Objectif de communication n° 3						
Activité ou matériel						
Activité ou matériel						
Activité ou matériel						



Coin Théorie : Concepts de normes sociales, de genre et de sexe.

Les *normes sociales* sont les règles qu'un groupe utilise pour faire le tri entre valeurs, croyances, attitudes et comportements acceptables et inacceptables, entre ce qu'il est convenable ou non convenable de faire dans une société (Appelbaum, 1970). Les *normes sociales* peuvent être explicites ou implicites. Le non respect de ces *normes* peut conduire à des sanctions sociales et/ou à l'exclusion sociale. Nous avons évoqué une perspective de genre à titre d'exemple de *normes sociales* à l'Étape 1 lors de l'analyse de la situation (veuillez vous référer à la Session 3, page 12). Pendant que vous développez votre plan de travail détaillé, lisez les définitions de genre et sexe ci-dessous, réfléchissez-y et comparez-les à votre propre compréhension du genre et de la sexualité :

Le genre fait référence à des attentes et à des normes largement partagées au sein d'une société au sujet du comportement, des caractéristiques et des rôles masculins et féminins. Il s'agit d'une notion sociale et culturelle complexe qui différencie les femmes des hommes et qui définit comment les femmes et les hommes interagissent entre eux.

Le genre est une notion sociale complexe spécifique à la culture. Il existe des différences significatives entre ce que les femmes et les hommes peuvent ou ne peuvent pas faire d'une société à l'autre. Néanmoins, dans toutes les cultures, les rôles des hommes et des femmes sont distincts, ainsi que le sont leur accès aux ressources productives et l'autorité avec laquelle ils/elles prennent des décisions. En général, les hommes sont responsables des activités productives hors du foyer tandis que les domaines féminins sont les activités productives et reproductives au sein du foyer. Dans la plupart des sociétés, les femmes ont un accès limité aux revenus, à la terre, au crédit et à l'éducation, ainsi qu'un contrôle limité de ces ressources. (Southern African AIDS Trust, 2011)

LISTE DE VÉRIFICATION : Sujets de genre dans la planification, la mise en œuvre et l'évaluation (South African AIDS Trust, 2011)

Instructions : Utilisez cette liste de vérification pour poursuivre votre réflexion sur les sujets de genre et pour vous orienter dans la planification de la mise en œuvre. Réfléchissez à la façon dont vous aborderez le genre dans la planification et la conception de votre effort CCSC, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation.

Planification et Conception

Durant toute phase de conception et de planification tout programme, vous aurez des opportunités d'aborder des sujets de genre. À titre d'exemple, les objectifs doivent viser à accroître l'égalité des genres et à aborder les priorités et les besoins aussi bien masculins que féminins. Assurez-vous que les objectifs ayant le plus fort impact en matière d'égalité des genres ne soient pas relégués en bout de liste. Parmi les exemples de moyens d'aborder le genre lorsque l'on établit des buts et des objectifs, on peut citer :

- Accès et contrôle améliorés et plus équitables des services de santé, pour les femmes et les hommes.
- Accès et contrôle améliorés et plus équitables des services communautaires et de soutien social, pour les femmes et les hommes.
- Changer l'image des femmes et des hommes pour encourager des relations plus équitables.

On peut également aborder le genre en examinant les ressources du programme. Par exemple, y a-t-il un nombre égal de conseillers techniques hommes et femmes pour le programme ?

Les considérations de genre peuvent également influencer l'identification des partenaires, alliés et gardiens/décideurs. Par exemple, avons-nous inclus un ensemble de voix et de points de vue pluriels parmi ceux avec qui nous travaillons ?

Mise en œuvre

Cette étape implique des activités de mise en œuvre, ainsi que de gestion du programme dans son ensemble. Dans ces deux efforts, un cadre axé sur le genre peut être utilisé. Voici trois stratégies promouvant la parité dans la participation.

- Assurez-vous que le moment, le lieu et la durée permet l'égale participation des hommes et des femmes.
- Organisez des réunions séparées ou faites en sorte que du personnel féminin se tienne disponible après les réunions si les femmes ne peuvent pas parler librement dans les groupes mixtes.
- Prenez des dispositions qui conviennent aux femmes (par ex. : voyages, gardes d'enfants).

Parmi les exemples permettant d'aborder le genre dans la mise en œuvre, on compte le fait de s'assurer que le plan de travail accroît la visibilité des questions de genre aux niveaux communautaire, institutionnel et politique, et de mener des activités qui soutiennent le travail de plaidoyer en cours sur les questions de genre.

Suivi et Évaluation

Un plan de S&E axé sur le genre compare les résultats prévus et réels du programme depuis une perspective de genre. Assurez-vous de tenir compte des différences entre hommes et femmes dans les données de base de référence, de mi-parcours et de fin de parcours. Quelques manières de garantir une perspective de genre sont :

- le développement d'un plan de suivi systématique qui peut retracer le processus et la qualité des activités pour les hommes et pour les femmes ;
- l'examen des outils de S&E pour garantir qu'ils invitent et documentent les différences de genre ;
- l'assurance de disposer d'indicateurs vérifiables qui se concentrent sur les avantages du programme pour les femmes, les hommes, les jeunes et les enfants (notamment les changements relatifs au genre et basés sur des initiatives ou des rôles de genre qui contribuent à une meilleure santé).

Module 4, Session 2 : Plan de travail : Qui? Partenariats et ressources humaines

Une partie essentielle de tout plan de travail consiste à désigner les individus qui vont faire le travail. Les programmes de CCSC solides proviennent d'équipes solides. Ces équipes peuvent être composées de personnel, de consultants, de bénévoles et de partenaires. L'essentiel est de partager appropriation et engagement tout en étant clair sur qui a le dernier mot (et assume la responsabilité finale) pour chaque partie.

Si vous ne l'avez pas encore fait, le moment est tout indiqué pour que votre équipe s'assure que vous disposez bien de la bonne combinaison de personnes nécessaires pour que les plans se transforment en action.

- De quelles qualifications et compétences spécifiques avez-vous besoin pour votre approche stratégique (par ex. : les médias de masse, la mobilisation communautaire et le plaidoyer) ?
- À quel point le personnel est-il bien formé aux différents aspects de son travail et dans quels domaines a-t-il de l'expérience pratique ?
- Quels sont les domaines pour lesquels il est possible que vous ayez besoin de faire appel aux consultants ? Aux partenaires ?

Dans les pages suivantes, vous trouverez **une série de listes de vérification et de feuilles de travail pour les ressources humaines du projet et pour la coordination de la CCSC** qui pourra vous aider à décider de ceux qui feront le travail.

Certains efforts de CCSC ont puisé leur solidité dans le choix et la gestion minutieuse des réseaux de bénévoles. L'un des plus grands défis que présente l'emploi réussi des bénévoles repose sur leur supervision. Dans cette session, vous trouverez un outil type de supervision qui s'est révélé utile dans les efforts de CCSC d'un pays.

Même la plus solide des équipes – personnel, consultants et bénévoles – dépend des autres pour la mise en œuvre d'un programme puissant. Ceci est particulièrement vrai si votre organisation ne peut pas aborder seule les trois stratégies clés (plaidoyer, mobilisation sociale et CCC). Les programmes CCSC ne fonctionnent pas dans l'isolement. Ils requièrent la participation de partenaires pour la conception, le développement, la mise en œuvre et le suivi, et l'évaluation des programmes. Si votre équipe a établi des partenariats officiels avec d'autres, vous devrez travailler dur pour entretenir de bonnes relations. Une communication bidirectionnelle fréquente est essentielle pour des partenariats productifs. Si les partenaires n'entendent parler de vous que lorsque vous avez besoin de quelque chose, ou si vous n'entendez parler d'eux que lorsqu'un problème surgit, votre relation en souffrira. Cette session comporte des **listes de vérification et des instructions pour gérer les programmes CCSC et pour construire et entretenir des partenariats réussis, ainsi que des relations fructueuses avec les donateurs.**

La CCSC est, par nature, un effort collaboratif. Par conséquent, la mise en œuvre exige également des aptitudes d'animation et de la motivation aussi bien de la part du personnel que de celle des partenaires. Les chefs d'équipe de CCSC sont plus efficaces lorsqu'ils parviennent à obtenir le meilleur des membres de leurs équipes et à les inciter à prendre des initiatives. L'une des plus grandes difficultés de cette approche est de surmonter la peur que l'autonomisation des autres puisse conduire à une diminution de notre propre autorité. Il est utile de commencer la mise en œuvre par l'établissement d'un climat de prise de décision collaborative. On peut y parvenir grâce à des exercices participatifs visant à souder l'équipe et dans lesquels chacun s'exprime vis-à-vis des attentes. Lorsque les équipes sont en charge d'une série d'activités, il est utile qu'elles travaillent ensemble pour établir des plans clairs et des critères clairs pour les réaliser.



Coin Théorie : Les modèles d'organisation communautaire mettent l'accent sur l'engagement actif des membres de la communauté dans un large éventail de secteurs. Les activités des organisations communautaires sont mises en œuvre avec les communautés plutôt que pour elles. Une question essentielle d'orientation pour la mise en œuvre est : Qui d'autre pouvons-nous inviter à se joindre à nous pour que notre activité soit plus réussie ? Auprès de qui pouvons-nous rechercher collaboration et/ou assistance ?

LISTE DE VÉRIFICATION : Projeter un plan de ressources humaines (Borysowich, 2008)

Instructions : Utilisez cette feuille de travail pour commencer à réfléchir sur ce à quoi ressemble votre équipe de projet maintenant, et pour savoir si vous disposez du personnel et des aptitudes pour mettre en œuvre votre programme CCSC. Cette feuille de travail vous guidera dans la planification de vos besoins en ressources humaines.

	Oui	Partiellement	Non	Remarques
Votre équipe de projet comprend-elle des personnes qui ont une expérience préalable dans ce type de programme ? (c.-à-d. certains membres de votre personnel ont-ils été formés en CCSC ?)				
Les postes ont-ils été efficacement pourvus, conformément à la taille du projet ? (par ex.: pour un grand projet, les postes doivent être pourvus à plein temps ; pour un petit projet, les membres d'équipe doivent être souples, réactifs et être dotés de la bonne combinaison d'aptitudes pour pouvoir assumer plusieurs fonctions)				
Le projet dispose-t-il d'un personnel aux aptitudes adéquates à l'approche stratégique du projet ? (par ex. : si vous vous axe sur la mobilisation communautaire ou sur le plaidoyer, avez-vous le bon ensemble d'aptitudes au sein de votre équipe ?)				
Y a-t-il une bonne combinaison d'aptitudes expérimentées et d'autres plus novices ?				
Les exigences en matière d'aptitudes ont-elles été cartographiées et comparées avec les niveaux actuels d'aptitudes du personnel et ce, afin d'identifier les insuffisances et les besoins en formation ? (par ex. : la combinaison entre les aptitudes expertes et celles plus récentes est-elle appropriée ? Y a-t-il une suppléance pour le personnel indispensable ? Et les personnes disposant des aptitudes appropriées ont-elles rejoint l'équipe au bon moment ?)				
A-t-on assez prêté attention à la façon dont l'équilibre de genre au sein de l'équipe reflète l'équilibre de genre du ou des publics de la CCSC ?				
Y a-t-il des partenaires qui peuvent contribuer à soutenir les activités ?				
Autre :				

FEUILLE DE TRAVAIL : Coordination de la CCSC

Les programmes de CCSC ont souvent une personne spécifique chargée de la coordination de la CCSC. Qu'il s'agisse d'un membre du personnel technique, d'un programmeur de CCSC ou d'un chargé de CCSC, la personne est responsable de la coordination et de l'animation des choses liées à la CCSC. Des tâches types du coordonnateur de CCSC sont répertoriées ci-dessous. Vous pouvez modifier ces tâches pour clarifier la vision qu'a votre propre équipe sur ce qui est nécessaire à une coordination CCSC réussie. Consultez ce tableau pour voir les tâches dont votre coordinateur de CCSC sera responsable.

Tâche	Essentielle	Partiellement essentielle	Non essentielle	Remarques
Fait la liaison avec les partenaires de processus CCSC – organisations gouvernementales, ONG et fournisseurs.				
Supervise les étapes du processus CCSC.				
Émet un rapport sur les avancées et les difficultés rencontrées dans le processus de CCSC.				
Sélectionne et supervise le(s) chercheur(s) à plusieurs étapes du processus de CCSC.				
S'assure que la configuration de la stratégie de communication est utilisée pour orienter les décisions stratégiques.				
Prépare les exposés créatifs préliminaires et finaux pour les experts en communication.				
Sélectionne et supervise les experts locaux en communication (par ex. : les concepteurs graphistes, les rédacteurs, les agences de publicité/marketing/RP et les directeurs de troupes théâtrales).				
Identifie et organise les manifestations/formations de renforcement des capacités (en fonction des besoins).				
Supervise le développement de matériels et d'activités de CCSC, et s'assure qu'il est aligné sur l'ensemble de la stratégie.				
Identifie et reste en contact avec les intervenants qui peuvent soutenir votre programme.				
Supervise tout le suivi et l'évaluation du programme.				
Autre : _____				

Qualités du coordinateur de la CCSC

Cette personne doit comprendre et être de préférence passée par le processus de planification de CCSC dans son intégralité au moins une fois. Le coordinateur de CCSC peut être un généraliste de la communication ou quelqu'un qui a une expérience spécifique dans certains domaines. Dans un cas comme dans l'autre, le coordinateur doit comprendre le développement et la mise en œuvre de la stratégie CCSC dans son ensemble ; il doit efficacement fournir consensus, liaison et soutien et parfois diriger les différents acteurs impliqués, des intervenants jusqu'aux experts en communication, et les chercheurs, et mettre en œuvre les partenaires, les prestataires de soins et les spécialistes en produits et denrées.

LISTE DE VÉRIFICATION : Partenariats réussis en CCSC (National Cancer Institute, 2008)

Réfléchissez aux éventuels partenaires qui pourraient vous aider. Travaillent-ils sur des sujets similaires ? Quels rôles et responsabilités devraient-ils avoir ? Quels mécanismes de coordination devraient exister ? Quelles institutions travaillent dans ces communautés et sur ces sujets ? Une fois que vous avez décidé de vos partenaires, il est important de penser à entretenir votre relation avec eux. Voici des stratégies qui vous permettront de conserver l'engagement de vos partenaires et donateurs.

- Appelez/communiquez périodiquement pour savoir comment progresse le travail de vos partenaires. Offrez-leur votre aide si l'occasion s'en présente et montrez leur un intérêt à l'égal de l'intérêt que vous espérez qu'ils portent à votre programme.
- Impliquez-les dès qu'il est raisonnable de le faire (et lorsqu'ils sont intéressés) dans vos activités, telles que la planification du travail, les manifestations spéciales ou les évaluations de processus (par ex. : un lancement de campagne est une grande opportunité de travailler avec des partenaires pour mobiliser la presse et l'attention politique).
- Rendez la pareille et offrez une reconnaissance appropriée au travail de vos partenaires, notamment aux chefs communautaires et aux militants, pour soutenir moral et performances. Une façon de le faire est de donner leur dû crédit à vos partenaires dans les communiqués de presse et autres publicités. Si vous écrivez une histoire qui les mentionne, transmettez-en leur un exemplaire.
- Procurez-leur des mises à jour régulières sur les programmes soit formellement, par le biais de lettres d'information ou de rapports, soit informellement, par des appels, des réunions ou des courriels.
- Informez vos partenaires de tout changement dans les activités programmatiques susceptibles d'avoir un impact sur leur organisation.
- Communiquez-leur des nouveaux matériels et des informations (par ex. : au sujet des nouveautés pertinentes à leur organisation).
- Décidez ensemble comment mesurer les réalisations et notifiez les résultats des programmes aux partenaires, qu'ils soient positifs ou négatifs, notamment la rétroaction provenant des évaluations de processus.
- Étudiez les opportunités de collaboration supplémentaires et vérifiez en permanence les mécanismes de communication/travail en commun.
- Établissez des critères ou des directives indiquant le moment venu de mettre fin à un partenariat ou d'évoluer vers une nouvelle relation.

**Coin Théorie : Théories des réseaux sociaux et du capital social.**

Le *capital social* signifie les *ressources sociales* dont les gens, les partenaires et les réseaux disposent et que vous pouvez exploiter. Identifier les réseaux sociaux existants dans une communauté est une étape utile de la planification des activités de CCSC. Dans de nombreuses communautés, il existe des groupes de femmes qui se rencontrent régulièrement et qui sont fortement engagées dans leur communauté, en organisant et en mobilisant sur les sujets prioritaires. Les programmeurs doivent également considérer leurs partenaires de mise en œuvre comme faisant partie d'un réseau social à cultiver et à nourrir. Une communication et une collaboration cohérentes parmi les partenaires contribuent à renforcer les réseaux sociaux. Les réseaux sociaux demandent des relations réciproques de « donner et recevoir ».

Module 4, Session 3 : Plan de travail : Avec quoi ?

Ressources nécessaires à la CCSC

Il est à espérer que vous avez gardé les coûts à l'esprit lorsque vous avez ébauché vos plans de matériels et d'activités aux Étapes 2 et 3. Les coûts détaillés et précis doivent être établis avant que la production de matériels finaux ou les activités ne commence. En page 14, vous trouverez un modèle qui identifie les principaux coûts des programmes types de CCSC. Nous nous sommes efforcés d'estimer les coûts parce qu'ils varient fortement en fonction du moment et du lieu. Ce modèle peut vous aider à réfléchir à l'éventail des coûts possibles associés à la CCSC, et à les comparer avec les postes de votre budget.

Avant de commencer, veuillez trouver ci-dessous des astuces de planification qui vous permettront de réaliser vos objectifs.

- Suivi et Évaluation
 - Établissez le budget pour l'évaluation de base de référence *et* pour l'évaluation de suivi.
 - Envisagez tous les coûts associés au suivi des processus *et* liés à la qualité de votre travail.
- Distribution
 - Diffuser les matériels nécessite un plan et un budget précis.
 - Contre-vérifiez que vous n'avez pas sous-estimé les coûts de distribution comme cela se produit très souvent.
- Quantité
 - Informez les intervenants et les commanditaires de l'étendue de la production de matériels ou de la diffusion par les médias de masse, des manifestations, etc. Il est possible qu'ils demandent ultérieurement une distribution ou une diffusion plus large, ce qui pourrait avoir un impact sur le budget.
- Contrats externalisés
 - Assurez-vous (ainsi que vos sous-traitants) de comprendre clairement les avantages et les limites de vos contrats. Par exemple, un contrat à prix fixe signifie que les prix négociés dans le contrat sont fixes ; ils ne peuvent pas être modifiés si les coûts de production changent de façon soudaine.
 - Assurez-vous de communiquer (ainsi que vos sous-traitants) vos attentes en termes de paiement. Par exemple, une agence peut prétendre à un acompte important que vous n'êtes pas en mesure de fournir à cause des limites que vous imposent vos règles de procédure d'achat ou celles de votre commanditaire.
- Incitations imprévues
 - Assurez-vous de clarifier avec les travailleurs de terrain (tels que les pairs éducateurs) les incitations exactes qui existent en échange de leur travail et évitez les demandes non planifiées.

L'essentiel est de vous assurer que vous avez assez de financement pour tous les éléments d'une stratégie avant de débiter sa mise en œuvre. Si vous recherchez des fonds supplémentaires, il peut être utile d'utiliser la feuille de travail ***Plan de recherche et d'approche des potentiels pourvoyeurs de ressources*** (page 16). Cette feuille de travail peut vous aider à décider de redimensionner votre stratégie de façon à utiliser les ressources disponibles de manière plus efficiente.

FEUILLE DE TRAVAIL : Outil de budgétisation de CCSC

Dépenses de CCSC	Coûts	Dépenses de CCSC	Coûts
Recherche et planification de communication <ul style="list-style-type: none"> • Salaires et prestations du personnel • Honoraires des consultants • Formation à la collecte de données • Indemnités de transport pour le travail de terrain • Fournitures • Traitement et analyse des données • Rédaction de rapport • Réunions de planification • Autre _____ 		Production de matériels radio ou télédiffusés <ul style="list-style-type: none"> • Honoraires ou salaires des artistes, scénaristes, producteurs, vidéastes et techniciens • Rédaction • Location de studio et d'équipements • Réviseurs de contenu technique • Essai préalable des matériels à diffuser • Heure de diffusion • Distribution • Autre _____ 	
Suivi et Évaluation <ul style="list-style-type: none"> • Développement, distribution et collecte des données de S&E • Questionnaires • Orientation des formateurs et formation des travailleurs de terrain • Indemnités de transport pour la supervision et/ ou l'assurance qualité de la collecte des données • Compilation et analyse des données • Organisation de la ou des sessions de rétroaction • Honoraires ou salaires des évaluateurs • Autre _____ 		Production de matériels imprimés <ul style="list-style-type: none"> • Honoraires ou salaires des auteurs, artistes et concepteurs • Rédaction et édition • Composition • Essai préalable des matériels imprimés (par ex. : posters, brochures et programmes) • Impression et distribution • Autre _____ 	
		Manifestations spéciales <ul style="list-style-type: none"> • Cadeaux (par ex. : autocollants et t-shirts) • Conférences de presse et manifestations de lancement • Honoraires des dignitaires, célébrités • Location de sites, systèmes de sonorisation, autres équipements • Autre _____ 	
Formation continue et développement des capacités <ul style="list-style-type: none"> • Développement de cursus • Honoraires des consultants et formateurs • Indemnités de transport et hébergement pour les participants • Matériels de formation • Location du lieu de formation, achat ou location de l'équipement • Autre _____ 		Autre <ul style="list-style-type: none"> • Communication (par ex. : téléphone, Internet, télécopie et affranchissement) • Frais administratifs et généraux • Autres transports • _____ • _____ • _____ 	

adapté de Cabañero-Verzosa, (2003)

FEUILLE DE TRAVAIL : Comment prendre des décisions d'équipe sur les priorités budgétaires

Instructions : Décider des coûts et du budget du programme de CCSC peut être une tâche écrasante pour une seule personne. Envisagez de travailler en équipe pour prendre ce genre de décisions. Suivez les instructions ci-dessous pour travailler ensemble à la prise de décision des priorités budgétaires.

Étape Une

- Chaque membre de l'équipe doit étudier la feuille de travail **Outil de budgétisation CCSC** fournie en (page 14). Focalisez-vous sur une catégorie de dépenses après l'autre.
- Vous pouvez travailler ensemble ou vous répartir le travail afin que chaque personne se focalise sur une catégorie de dépense.

Étape Deux

- Éliminez toute dépense qui ne s'applique pas à votre effort de CCSC.
- Ajoutez toute dépense que vous vous attendez à voir se produire et qui NE figure PAS dans l'outil.

Étape Trois

- Estimez le coût réel pour chaque dépense prévue. Si vous avez accès à des montants exacts, c'est encore mieux ! Consultez les autres membres de l'équipe, ainsi que ceux d'autres équipes si vous ne savez combien coûte quelque chose. Lorsque vous avez un doute, estimez à la hausse.

Étape Quatre

- Totalisez les dépenses pour chaque catégorie et signalez d'une étoile les dépenses que vous considérez les plus essentielles dans chaque catégorie.

Étape Cinq

- Totalisez les dépenses pour toutes les catégories et comparez avec l'argent dont vous disposez actuellement pour le projet. Si le budget est serré, poursuivez à l'Étape Six.

Étape Six

- Attribuez les priorités aux dépenses tout en conservant l'intégrité de votre stratégie générale. Puis refaites les calculs et comparez les dépenses prévues avec votre budget.

C'est ici que la flexibilité dont nous avons parlé auparavant entre en jeu.

- Les coûts calculés dans cette activité influencent vos plans de travail et vos plans de travail influencent vos coûts prévus.
- La seule manière d'avoir des plans de travail et des budgets synchronisés est de les rédiger et de les réviser simultanément.

FEUILLE DE TRAVAIL : Plan d'identification et d'approche des pourvoyeurs de ressources (International HIV/AIDS Alliance, 2002)

Instructions : Si vous avez l'intention de rechercher des fonds supplémentaires pour votre projet, il est important de commencer à cartographier qui et quelles organisations vous allez approcher et définir les rôles et responsabilités de l'équipe. Utilisez cette feuille de travail pour orienter votre planification et vos prises de décision, et demandez à votre équipe d'être sur la même page.

Lacunes financières dans votre programme	Pourvoyeur potentiel de ressources	Leurs priorités programmatiques et zone(s) géographique(s) de soutien	Pourquoi les pourvoyeurs de ressources doivent participer à votre programme ou le financer	Niveau maximal de soutien	Conditions et date butoir de la demande	Personne chargée de l'activité de mobilisation de ressources

Module 4, Session 4 : Plan de travail – Quand ? Séquençage, calendrier et synergie

Quatre aspects de la mise en œuvre sont essentiels pour réussir : 1. La mise en séquence et la programmation des éléments du programme. 2. L'opportunité temporelle par rapport aux autres manifestations. 3. La mise en soutien respectif des activités. 4. L'intégration de programmes complémentaires.

Le **séquençage** est l'ordre dans lequel les activités sont mises en œuvre ou programmées **au sein** de votre programme. Vous êtes comme un chef cuisinier qui doit s'assurer que tous les éléments du repas sont prêts à servir au bon moment. Par exemple, vous pouvez vous demander : *Les matériels prévus pour le soutien interpersonnel seront-ils prêts à temps pour le lancement de la campagne ?*

Le **calendrier** consiste à programmer les activités de votre programme par rapport aux événements qui se produisent dans la communauté, la région ou le pays **en dehors** de votre programme. Rappelez-vous que votre programme n'est pas mis en œuvre dans un vide. Pensez à l'avance à tout événement sans lien avec votre programme, comme des vacances, des fêtes ou le calendrier scolaire ou universitaire, les événements politiques qui pourraient concurrencer votre programme en termes de temps et d'attention de votre ou de vos publics, d'espace de diffusion ou d'installations.

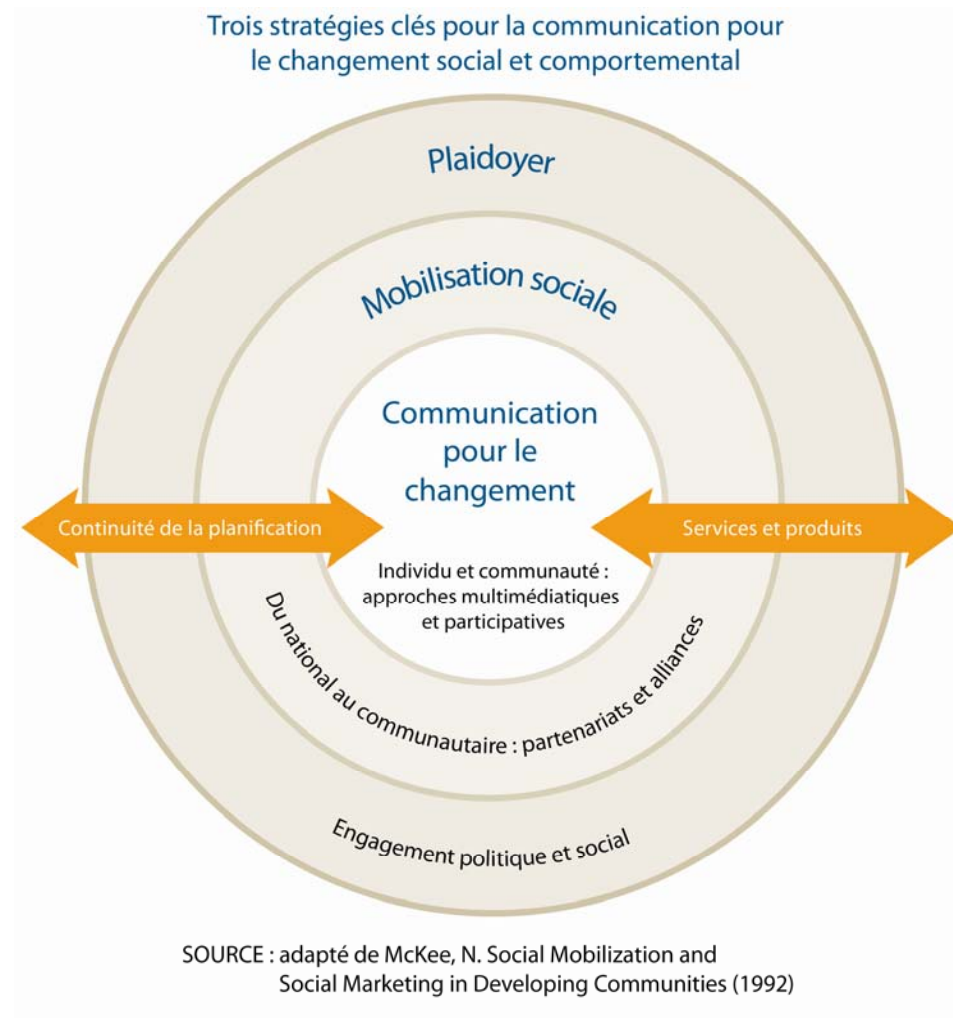
La **synergie** est l'avantage additionnel que vous obtenez en réunissant des activités ou des matériels qui s'améliorent mutuellement. Par exemple, si vous avez travaillé avec le corps enseignant et les administrateurs d'un campus contre la propagation du VIH, alors un programme d'éducation par les pairs auprès d'étudiantes de première année sur la prévention du VIH est susceptible d'obtenir plus d'attention et de soutien. Trouvez des efforts qui se renforcent les uns les autres et, en gardant cela à l'esprit, prévoyez le meilleur calendrier pour chacun. Vérifiez que les canaux que vous avez sélectionnés promeuvent réellement les mêmes messages de façon concertée. Le **modèle intégré pour changement social** (Étape 2, Annexe, page 54) plaide pour la synergie et suggère des activités complémentaires et coordonnées qui peuvent servir de *catalyseur/stimulus* pour le *dialogue communautaire* qui, à son tour, peut conduire à l'*action collective*.

Une autre forme de **synergie** se produit entre vos propres efforts de CCSC et d'autres programmes peut-être en cours ou planifiés par d'autres. Voici deux exemples :

- Les autres programmes peuvent fournir des marchandises ou des produits pour soutenir vos efforts. Par exemple, des trousseaux de dépistage rapide du VIH peuvent être fournis pour la journée nationale du dépistage VIH.
- Les autres programmes peuvent s'assurer que les services nécessaires sont de qualité et qu'ils peuvent satisfaire la demande. Par exemple, s'il y a assez de personnel qui fournisse du conseil de qualité lors de la journée du dépistage, les clients potentiels seront vus et il est probable qu'ils accèdent plus facilement à ces services à l'avenir.

Graphique : Trois stratégies clés de la CCSC

Le graphique illustre l'importance de la planification pour s'assurer de la disponibilité des produits et des services nécessaires. La **CCSC devra toujours s'effectuer en relation aux services ou aux produits** auxquels les personnes ont accès. Si ceux-ci ne sont pas en place, les efforts de CCSC demeurent inopérants et il est possible que les activités de communication n'aient pas un impact significatif. Pour de plus amples informations sur les Trois Stratégies Clés de la CCSC, consultez le Module d'Introduction, Session 4, page 19.



FEUILLE DE TRAVAIL : Comment prendre des décisions d'équipe sur le séquençage, le calendrier et la synergie

Instructions :

- Étape Une : Créez des cartes distinctes représentant chacune de vos activités ou matériels de CCSC clés.
- Étape Deux : Disposez ces cartes sur un espace libre de façon à ce que tous les membres de l'équipe puissent facilement y accéder.
- Étape Trois : Disposez les cartes activité/matériel dans la **séquence** la plus logique.
- Étape Quatre : Créez des cartes pour des dates ou des événements importants qui pourraient influencer le **calendrier** de mise en œuvre.
- Étape Cinq : Créez des cartes pour des **denrées/produits ou services** à fournir pour qu'une activité ou un matériel soit une réussite.
- Étape Six : Avec l'équipe dans son entier, parlez de ce que vous voyez en termes de séquençage, calendrier et synergie.

Activité/Matériel CCSC	Activité/Matériel CCSC	Activité/Matériel CCSC	Activité/Matériel CCSC	Activité/Matériel CCSC
Date/Événement important	Date/Événement important	Marchandise/Produit ou Service de Soutien	Marchandise/Produit ou Service de Soutien	

Questions de réflexion

- ❖ Et maintenant, que voyez-vous en termes de séquence, calendrier et synergie dans les matériels ou activités de votre effort de CCSC ?
- ❖ Qu'aimeriez-vous faire ou découvrir avant de pouvoir finaliser ce plan de travail ?

Module 4, Session 5 : Tout assembler

Comme vous l'avez vu dans ces pages, un plan de travail est une carte de tout ce que vous projetez de faire lors de la mise en œuvre. Il peut orienter toute votre équipe et vos partenaires. En effet, les plans de travail de CCSC les plus solides sont développés conjointement aux membres d'équipe, aux organisations partenaires et aux représentants des donateurs. Dans l'idéal, il est important d'impliquer tout le personnel dans le processus dans la mesure où l'on s'attend à ce que ce soit lui qui entreprenne la majorité du plan de travail et qu'il a une précieuse contribution à apporter.

Avec des estimations de coût réalistes et des plans de travail complets en main, vous serez prêt à produire les matériels dont vous avez fait l'essai préalable et la révision. **La modélisation de suivi des points de distribution et des besoins de production** est un outil qui vous permet de finaliser les coûts de production et de déterminer la quantité de matériels à produire.

Enfin, il vous faudra ajouter des indicateurs à votre plan de travail, en tant que base de suivi et d'évaluation de vos progrès. Vous trouverez davantage sur le suivi aux dernières sessions 6 et 7 de l'Étape 4.

Pendant que vous créez un plan de travail – avec ce modèle ou tout autre – vous garderez ce qui suit à l'esprit.

- La mise en œuvre d'une vision nécessite de la direction.
- La direction implique une grande flexibilité.

Soyez prêt à changer vos plans si nécessaire et à mettre un terme aux activités improductives. Avoir le courage de changer d'orientation à cause des résultats du suivi et de l'évaluation à mi-parcours est essentiel pour une CCSC réussie.

Plusieurs mesures doivent être prises pour créer un produit de qualité, avant de remettre les fichiers à une imprimante ou un producteur de radio.

Une fois qu'une décision est prise sur la quantité de matériaux, une bonne imprimante ou autre producteur est sélectionné par un appel d'offres compétitif.

L'entrepreneur choisi a besoin d'une compréhension approfondie des attentes pour le produit, y compris le choix du papier et la qualité de la couleur pour les documents imprimés ou pour des sons spécifiques ou pour la qualité vidéo. Les fichiers fournis aux producteurs doivent aussi être compatibles avec leur logiciel.

FEUILLE DE TRAVAIL : Modélisation de suivi des points de distribution et des besoins de production (par matériel ou activité)

Instructions : Il est important de planifier la quantité et les lieux de distribution de vos matériels, ainsi vous saurez le nombre de matériels qu'il vous faudra produire et leur coût. Utilisez la feuille de travail qui suit pour planifier la distribution de vos matériels et pour commencer à établir un mécanisme de processus et de suivi qualité de tous vos matériels et activités.

EXEMPLE

Nom du matériel : <i>brochure Vie positive</i>		
Points de distribution	Cible (nombre à distribuer)	Observations
1. Salles d'attente des cliniques	2 000 brochures	10 cliniques x 200 brochures
2. Réseaux PVVS	3 000 brochures	3 réseaux x 50 membres x 20 brochures
3.Événements communautaires	1 400 brochures	7 événements x 200 brochures
	Nombre total à distribuer pour cette phase = 6 400	
	Coût total pour produire ce nombre = 3 200 USD (0,10 cents/page x 5 pages x 6 400)	

VOTRE EXEMPLE

Nom du matériel		
Points de distribution	Cible (nombre à distribuer)	Observations
1.		
2.		
3.		
4.		
	Nombre total à distribuer pour cette phase =	
	Coût total pour produire ce nombre =	

UN EXEMPLE EN ALBANIE : Plan de travail détaillé de CCSC pour les méthodes contraceptives modernes (MCM)

Arrivé ici, toutes les colonnes de votre plan de travail sont remplies. Il est temps d'y revenir et d'affiner votre travail. Vous pouvez vous servir et vous inspirer de l'exemple ci-dessous. Veuillez vous référer au Module d'Introduction, Session 1 (page 3) et Session 4 (page 19) pour le contexte du programme C-Change de planification familiale en Albanie.

Liste d'activités	Chargés de mise en œuvre (y compris partenaires)	Ressources	Calendrier
Objectif de communication : En fin de programme, on constatera une augmentation du soutien en faveur de l'utilisation des contraceptifs modernes dans un plus grand nombre d'espaces de planification familiale et cellules psychosociales privées dans les cliniques universitaires.			
Identifiez les membres du Groupe consultatif technique	C-Change		Jan. 2009
Objectifs de communication : Vers la fin du programme, on constatera			
<ul style="list-style-type: none"> • Une augmentation du nombre d'étudiants universitaires ayant appris ce que sont les MCM et les avantages de leur utilisation allant de 20 % en 2005 à 30 % autour de 2010. • Une augmentation de l'utilisation des MCM chez les femmes en âge de procréer et les hommes de 18 à 35 ans d'une prévalence allant de 20 % en 2005 à 30 % autour de 2010. • Une augmentation du nombre des jeunes femmes qui parlent de MCM avec leur partenaire allant de x % en 2002 à x % autour de 2010. • Une diminution des craintes et des idées fausses sur l'utilisation des MCM chez les femmes en âge de procréer et chez les hommes de 18 à 35 ans d'un niveau de 84 % en 2002 à 47 % autour de 2010. 			
Activité 1 : Développer, lancer et soutenir une campagne de CCSC intégrée de médias de masse			
Essai préalable des matériels de communication	C-Change, SRC&IT (sous-traitant)		Jan.-fév. 2009
Développer et produire les matériels de communication finaux	C-Change, New Moment		Mars 2009
Développer et mettre en œuvre le lancement du programme	C-Change, New Moment		Mars 2009
Mettre en œuvre les activités de relations publiques après le lancement de la campagne	C-Change		
Suivre la campagne publicitaire sur les médias de masse	C-Change		
Activité 2 : Programme d'éducation par les pairs pour la planification familiale/les méthodes contraceptives modernes			
Former les formateurs de pairs éducateurs	C-Change, FNUP, deux consultants locaux		Mi-fév. 2009
Orientation des pairs éducateurs	C-Change, formateurs de pairs éducateurs		Mars 2009
Réaliser la session d'enseignement par les pairs	C-Change		Mars 2009
Objectif de communication : Vers la fin du programme, on constatera une augmentation du nombre de rédacteurs de produits imprimés de premier plan en Albanie qui considèrent la PF et la SSG comme des sujets valant la peine de figurer à l'agenda de plusieurs rubriques (ex. politique, santé, sports et culture).			
Sélectionner l'organisation médiatique/le consultant qui travaillera avec les journalistes	C-Change		Mars 2009 (début)
Développer le plaidoyer et les plans de relations avec les médias	C-Change avec dix journalistes sélectionnés		Mars 2009 (mi-)
Développer et mettre en œuvre l'Initiative des Journalistes Champions	C-Change, le consultant médias et un co-formateur médias de C-Change, un journaliste spécialisé en éthique journalistique, des spécialistes en obstétrique et gynécologie		Mars 2009 (2 ½ jours)
Produire des matériels de relations avec les médias	C-Change avec dix journalistes sélectionnés		Mars 2009

FEUILLE DE TRAVAIL : Qualité de la CCSC (adapté de Mosley et Lozare, 2008)

Pendant que vous finalisez vos plans de travail, passez en revue les astuces ci-dessous afin de vous assurer d'avoir le meilleur plan de travail possible.

Cinq astuces pour renforcer la mise en œuvre des programmes de CCSC

1. Engagez votre public cible à participer à chaque étape.
2. Apprenez de ceux qui font le travail.
3. Encouragez l'initiative et la débrouillardise parmi votre personnel.
4. Démontrez l'engagement de la direction par la recherche permanente de l'excellence dans la conception, les processus de production et les services, pas simplement dans les produits.
5. Recherchez continuellement des solutions de qualité à un prix abordable. Parfois, il n'y a pas d'option bon marché, mais la qualité finit par payer.

Quatre astuces pour améliorer vos mécanismes de travail

Améliorer les performances par l'amélioration des mécanismes de travail est une autre étape pour établir un bon climat organisationnel. On estime que 85 pour cent des erreurs sont liées aux mécanismes contre 15 pour cent seulement aux employés. Il est plus important d'intégrer la qualité dans les processus que de simplement inspecter pour détecter la mauvaise qualité. Lorsque les gestionnaires et le personnel conçoivent ensemble les mécanismes de travail ou si, au minimum, une large consultation est engagée, il y a plus de chances pour que les nouveaux mécanismes soit efficaces et respectés. Voici quatre idées pour intégrer la qualité à la mise en œuvre des programmes CCSC.

1. Passez en revue, de manière critique, les tâches à effectuer et la manière dont l'équipe compte les réaliser.
2. Évaluez à quel point les tâches et les mécanismes de travail se correspondent.
3. Clarifiez les responsabilités et renforcez les liens entre équipes.
4. Concentrez-vous sur l'augmentation des capacités plutôt que sur les résultats seuls.

Module 4, Session 6 : Suivi du processus et de la qualité

De nombreuses organisations travaillent d'arrache-pied pour améliorer la vie des gens dont elles sont au service. La plupart n'ont pas l'impression d'avoir le temps, les ressources ou les aptitudes nécessaires pour mesurer l'avancée et les résultats de leurs efforts. Néanmoins, le financement dépend de plus en plus de ces mesures. Aujourd'hui, les intervenants attendent des programmes qu'ils assurent un suivi quotidien de leurs prestations, qu'ils utilisent des données en vue d'une amélioration permanente, et qu'ils documentent l'effet qu'a un programme sur un ou plusieurs publics cibles. Et plus important encore, les organisations elles-mêmes veulent pouvoir mesurer l'importance de leurs efforts. Par conséquent, et avant toute mise en œuvre, les programmes devront cartographier la façon dont ils vont 1) suivre l'avancée et la qualité de leur travail, et 2) procéder à une évaluation à mi-parcours et/ou en fin du parcours pour documenter les résultats de ce travail sur leurs différents publics.

Le suivi consiste à collecter régulièrement des données et à mesurer les progrès réalisés vers les objectifs d'un programme. Il sert à comptabiliser la récurrence, la quantité et la fréquence des activités réalisées, ainsi que le nombre de participants concernés. Il implique souvent des évaluations de routine de la qualité des services.

Le suivi des données sert à raconter « l'histoire », c'est-à-dire le programme de CCSC – il décrit comment les choses se sont produites. Le suivi nous permet de finalement voir ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas. Sans ces données de suivi, il est difficile de tirer une logique de vos données d'évaluation. Si vous constatez que vous avez réalisé de bons résultats, il serait bon d'en expliquer suffisamment le processus pour que cette réussite puisse être reproduite. Si vous constatez que vous n'avez pas réalisé ce que vous projetiez, il serait bon de vous pencher sur ce qui a pu manquer lors de la mise en œuvre.

L'étape 5 de ce cours comprend les sessions suivantes, qui peuvent vous aider à réfléchir à des plans de suivi de votre travail pendant la mise en œuvre et à réaliser des évaluations à mi-parcours et en fin de parcours pour évaluer et replanifier votre programme :

- Session 1 : La place du S&E dans la CCSC
- Session 2 : Qu'est-ce que le suivi ? Qu'est-ce que l'évaluation ?
- Session 3 : Décisions essentielles avant la collecte des données.
- Session 4 : Questions de S&E
- Session 5 : Indicateurs S&E et cibles
- Session 6 : Conception de la recherche liée à l'évaluation
- Session 7 : Méthodes et outils d'évaluation
- Session 8 : Qualité, analyse et interprétation des données de S&E
- Session 9 : Utiliser les données pour replanifier
- Session 10 : Développer un plan de S&E

Types d'évaluations : Objet, questions trouvant réponses et modèles d'indicateurs (Cabañero-Verzosa, 2008)

Comment utiliser cet outil ? L'évaluation s'étend tout au long de la vie de tout programme. Un programme commence par la recherche formative/l'analyse de situation, progresse vers le suivi et se termine ou se dirige vers une nouvelle phase suite à une évaluation. Ses constatations orientent la conception du programme, déterminent si la mise en œuvre du programme a lieu comme prévu, indiquent des améliorations de mi-parcours, fournissent des preuves que le programme a réalisé ses objectifs de communication, contribuent à la conception de futurs programmes et témoignent d'un rendement de compte aux partenaires et aux agences commanditaires. Le tableau ci-dessous aide les praticiens à réfléchir aux moyens de mesurer l'avancée vers les objectifs et aux indicateurs quantitatifs à utiliser. Dans l'idéal, les questionnaires de programme doivent travailler conjointement aux chercheurs et aux évaluateurs pour identifier des mesures appropriées et aider aux mesures, aussi bien quantitatives que qualitatives.

Types	Objet général	Principales questions devant trouver réponse	Modèles d'indicateurs (quantitatifs seulement)
Recherche formative/ Analyse de la situation	<ul style="list-style-type: none"> • Apprendre davantage sur tous les aspects du sujet de santé et de son contexte. • Contribuer à orienter la conception du programme. • Établir l'état de la base de référence des comportements liés à la santé. • Effectuer l'essai préalable des matériels. 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelle est la situation actuelle dans le pays/région en ce qui concerne le sujet concerné ? • Quels sont les groupes de personnes les plus touchés ? Pourquoi ? • Quels sont les comportements actuels qui influent sur cet aspect sanitaire ? • Quels sont les obstacles aux améliorations comportementales ? • Le développement de matériels est-il sur la bonne voie ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Données de prévalence/incidence sur le problème. • Pourcentage de public cible ayant accès aux services. • Pourcentage de public cible avec exposition à plusieurs médias, par type. • Pourcentage de public cible ayant une attitude favorable ou défavorable envers les matériels. • Modèles d'indicateurs répertoriés ci-dessous dans « Évaluation ».
Suivi	<ul style="list-style-type: none"> • Quantifier ce qui a été fait ; quand, où et comment cela a été fait ; qui a été atteint. • Identifier comment le public cible réagit aux messages. • Identifier les problèmes et les domaines à ajuster au fur et à mesure que la mise en œuvre avance. • Contribuer à expliquer pourquoi le changement prévu s'est (ou ne s'est pas) produit. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les activités sont-elles mises en œuvre comme programmées ou planifiées ? • Quels problèmes ont surgi pendant la mise en œuvre ? • Quelles sont les composantes du programme qui fonctionnent ou qui ne fonctionnent pas ? • Comment le public cible réagit-il ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de diffusions des messages à la radio ou à la télévision pendant une période de référence. • Nombre de matériels diffusés par type, au cours d'une période de référence. • Nombre de membres du public cible participant aux événements de mobilisation communautaire. • Pourcentage de membres du public cible qui se souviennent avoir vu ou entendu un message spécifique.

Évaluation			
Types	Objet général	Principales questions devant trouver réponse	Modèles d'indicateurs (quantitatifs seulement)
Évaluation des résultats	<ul style="list-style-type: none"> Mesure le changement dans les résultats (par ex. : aptitudes, connaissances, auto-efficacité, attitudes, et comportements) par rapport aux objectifs de communication (les changements peuvent ou peuvent ne pas être dus au programme). 	<ul style="list-style-type: none"> Est-ce que les changements désirés et émanant des résultats ont eu lieu ? À quel point les connaissances, attitudes et comportements ont-ils changés ? 	<ul style="list-style-type: none"> Pourcentage de public connaissant le comportement recommandé. Pourcentage de public cible ayant une attitude spécifique (favorable ou défavorable) envers le comportement recommandé. Pourcentage de public cible ayant confiance dans le fait de pouvoir réaliser le comportement recommandé.
Évaluation de l'impact	<ul style="list-style-type: none"> Mesure l'ampleur avec laquelle les activités de programme ont changé les résultats (en cohérence avec les objectifs de communication). 	<ul style="list-style-type: none"> Est-ce que les changements émanant des résultats peuvent être attribués au programme ? Les communautés avec programme ont-elles eu des résultats meilleurs que celles sans programme ? Les personnes ayant été fortement soumises au programme ont-elles eu des meilleurs résultats que celles qui y ont été peu ou pas soumises ? 	<ul style="list-style-type: none"> Pourcentage de public cible qui pratique le comportement recommandé.

EXEMPLE : Questionnaire de suivi du journal Questions de santé reproductive (Straight Talk Uganda, 2007)

Ci-dessous figure un exemple d'outil utilisé pour la surveillance de la réception, l'utilisation et la distribution du journal *Questions de santé reproductive* en Ouganda.

District : _____ Comté : _____ Sous-comté : _____	
Nom du centre de soins/de l'organisation : _____ Désignation du répondant : _____	
Réception des journaux Questions de santé reproductive	
1. Avez-vous déjà reçu le journal ou les journaux <i>Questions de santé reproductive</i> ?	1. Oui__ 2. Non __ (Aller à la Q 13) 3. N'est pas sûr __
2. Avez-vous déjà reçu <i>Questions de santé reproductive</i> dans les versions suivantes ? (Écrire « Oui » ou « Non »)	a) Anglais.....b) Langue locale.....
3. Comment recevez-vous <i>Questions de santé reproductive</i> pour votre centre de soins/organisation ?	
4. Qui est responsable de ces matériels ici ?	
5. Combien de fois avez-vous reçu <i>Questions de santé reproductive</i> ? (À poser selon la réponse à la Q 2.) Écrire le nombre de fois ou « ne sait pas » pour ceux qui ne se souviennent pas	a) Anglais.....b) Langue locale
6. Quand avez-vous reçu le journal <i>Questions de santé reproductive</i> la dernière fois ?	a) Mois.....Année..... b) Ne se souvient plus
7. Quels étaient les sujets des journaux <i>Questions de santé reproductive</i> que vous avez reçus ?	1. Planification familiale 2. Paludisme
8. Combien d'exemplaires de <i>Questions de santé reproductive</i> recevez-vous ?	a) Version anglaise....b) Langue locale.
Utilisation/distribution des journaux Questions de santé reproductive	
9. Comment utilisez-vous les exemplaires de <i>Questions de santé reproductive</i> que vous recevez ici ?	
10. Les utilisez-vous dans vos activités ? Si oui, citez les activités et la manière dont les journaux sont utilisés.	
11. Combien de temps mettez-vous à distribuer ces exemplaires à leurs destinataires cibles ?	
12. Rencontrez-vous des difficultés lorsque vous distribuez ou utilisez ces journaux ?	1. Oui 2. Non
13. Si oui, quelles sont ces difficultés ?	
14. Selon vous, quel est le meilleur canal ou système pour distribuer les journaux <i>Questions de santé reproductive</i> et pour qu'ils atteignent leur public cible ?	
15. Avez-vous des suggestions pour améliorer le journal <i>Questions de santé reproductive</i> ? (Approfondissez pour des informations sur le contenu, la langue utilisée, la mise en page, etc.)	

EXEMPLE : Liste de suivi de la distribution de matériels

Vous trouverez ci-dessous un exemple d’outil utilisé pour suivre la distribution de matériels.

Nom du partenaire, site et région : _____ Nom et poste du collecteur de données : _____								
Date : _____								
Code	Matériel	Type	Langue	Nombre reçu	Date de réception	Nombre d'exemplaires encore disponibles	Emplacement du matériel sur le site ?	Utilisé par (client ou prestataire)
	Exemple : <i>Vie positive</i>	<i>brochure</i>	<i>portugais</i>	<i>500</i>	<i>septembre 2009</i>	<i>200</i>	<i>table de salle d'attente</i>	<i>client</i>
A : Public cible : Prestataires de services de santé								
A1	Aptitudes de conseil et CIP	manuel						
A2	Référence TAR adulte	feuille stratifiée						
A3	Référence TAR pédiatrique	feuille stratifiée						
B : Public cible : Personnes vivant avec le VIH/sida								
B1	TAR	livret						
B2	Vie positive	livret						
B3	Infections opportunistes	livret						
B4	Stades du VIH	dépliant						
B5	Numération des CD4	dépliant						
B6	Comportements à risque	brochure						
B7	Informations sur les médicaments	livret						
B8	Présentation générale du TAR	livrets de poche						
C : Public cible : Communauté et membres de la famille								
C 1	Livret des soignants	livret						

FEUILLE DE TRAVAIL : Plan de suivi des processus et de la qualité de l'ensemble des matériels et des activités de CCSC

Instructions : Maintenant que vous avez vu quelques exemples vous permettant de savoir comment suivre et garder trace des matériels et activités, il est temps pour vous de développer un outil pour votre programme.

Nom du matériel :

Points de distribution	Cible (nombre à distribuer)	Indicateurs de suivi	Méthodes et outils de suivi	Chargé de mise en œuvre <i>(Qui est responsable de s'assurer que le suivi est fait et que les données sont utilisées ?)</i>
1.				
2.				
3.				

Nom de l'activité :

Points de mise en œuvre	Cible (nombre à mettre en œuvre)	Indicateurs de suivi	Méthodes et outils de suivi	Chargé de mise en œuvre <i>(Qui est responsable de s'assurer que le suivi est fait et que les données sont utilisées ?)</i>
1.				
2.				
3.				

Module 4, Session 7 : Utiliser et partager les données de suivi

Un suivi minutieux pendant la mise en œuvre donnera de précieuses indications sur les parties de votre programme qui pourraient être améliorées pour accroître l'accès, l'utilisation et l'impact. Souvent, vous pourrez obtenir une rétroaction informelle sur ce qui ne fonctionne pas correctement, mais il vous faudra plus d'informations pour réaliser un changement. Voici quelques idées qui vous aideront à recueillir plus d'informations.

- Servez-vous des discussions de groupe pour demander plus de rétroaction au cas où des matériels ne sont pas utilisés ou si la participation à des activités est faible.
- Passez en revue les activités promotionnelles pour voir si elles sont assez solides pour diffuser le message.
- Intégrez des boucles de rétroaction informelles dans vos activités, telles que lettres, appels téléphoniques, courriels, ou rétroaction par SMS, avec des incitations à la participation.

Essayez d'établir des moyens pour votre public de fournir une rétroaction régulière sur vos activités. Par exemple, commencez un jeu ou un jeu-questionnaire sur votre programme via une station radio auquel les gens pourront appeler ou écrire pour donner leurs réponses et leurs remarques. Cela vous montrera également la volonté des auditeurs à s'engager et combien ils ont appris de votre programme jusqu'ici. Les questions qui restent peuvent être abordées dans un nouveau contenu programmatique.

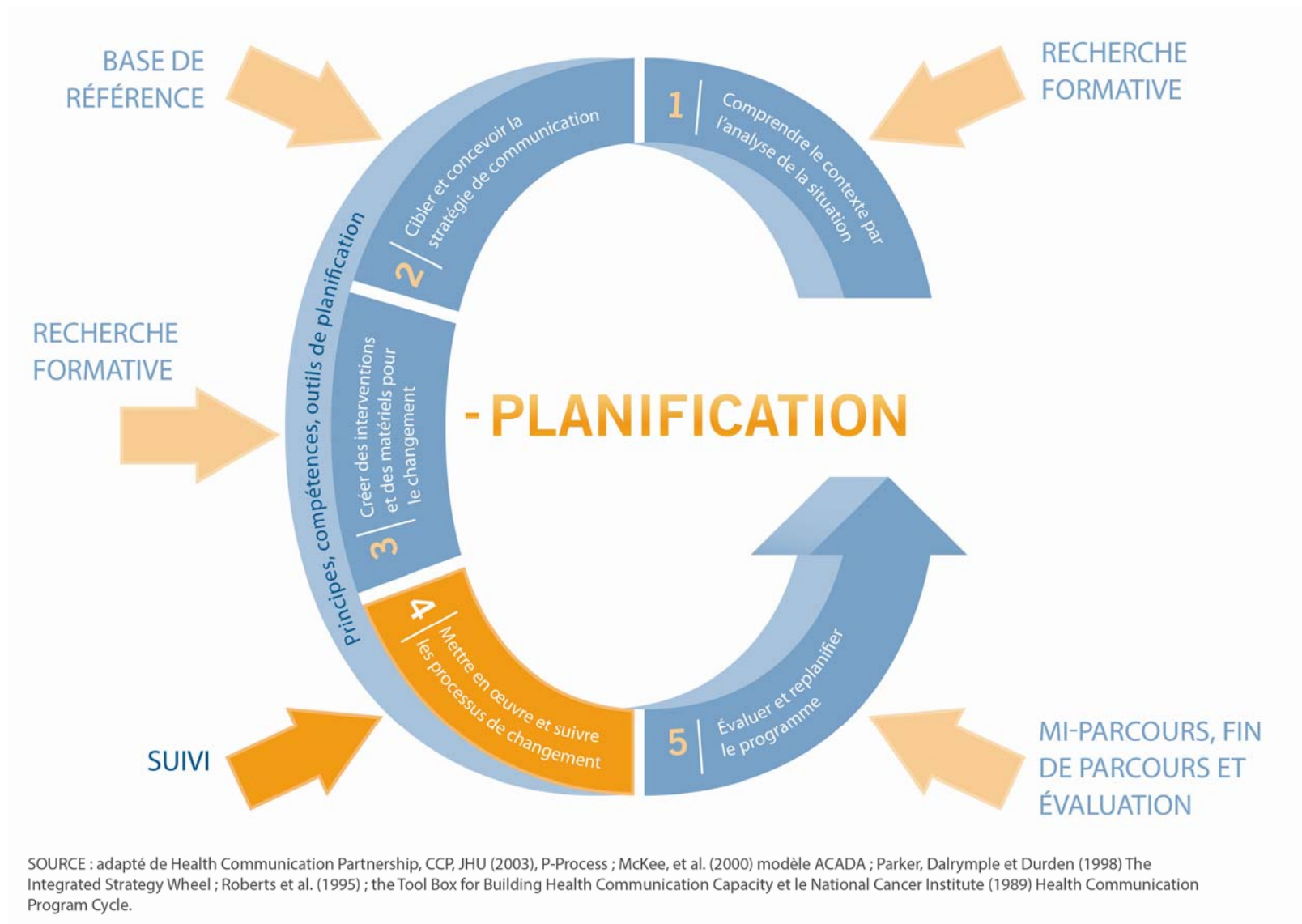
Parfois, le suivi indique le besoin de changements draconiens pour remettre le programme sur les rails. Si tel est le cas, nous vous recommandons de :

- communiquer les observations ou les données de suivi à l'ensemble de l'équipe ;
- revoir votre conception stratégique et rechercher l'origine des problèmes ;
- communiquer avec votre commanditaire pour trouver un consensus et envisager le soutien possible que vous pourriez recevoir pour réorganiser ou adapter le programme.

Les programmes ayant l'impact le plus fort et la meilleure durabilité dans le temps sont souvent ceux qui ont été capables de s'adapter à des circonstances en évolution et aux besoins de leurs publics. À titre d'exemple, une étude récente a montré que les programmes de genre ayant le mieux réussi avaient été ceux qui avaient eu recours à des approches multiples pour évaluer très tôt les besoins et qui avaient abordé ces besoins au fil du temps (AIDSTAR-One, 2009). Si les ressources le permettent, une évaluation à mi-parcours peut servir à documenter les résultats, à dater et à synthétiser les données de suivi sur le processus et la qualité.

De nos jours, beaucoup de commanditaires aiment être informés des activités qu'ils financent. Respectez les plans de travail et émettez les rapports en temps utile. Demandez-leur des formats et des exemples de rapports périodiques. Dans votre rapport, décrivez comment vous avez résolu les difficultés sous la forme de leçons apprises. Ainsi, vos commanditaires pourront ajuster leurs attentes à un niveau plus réaliste. Un bon moyen d'entretenir l'engagement de vos commanditaires et partenaires est de les inviter à des activités de terrain, de leur envoyer très tôt des exemplaires de projets de matériels pour les soumettre à leur examen technique et présenter les changements conjointement aux résultats de vos essais préalables. Si les données indiquent des problèmes, invitez les partenaires et les commanditaires à réagir à vos idées créatives et réalistes pour améliorer le programme.

GRAPHIQUE : Où la recherche liée au suivi s'inscrit dans la CCSC



Lectures supplémentaires

Ces références offrent des informations supplémentaires qui vous aideront dans votre travail de CCSC. Le cursus CCSC dans son intégralité, les références citées ci-dessous et des ressources supplémentaires sont disponibles à l'adresse : <http://www.c-changeprogram.org/our-approach/capacity-strengthening/sbcc-modules>. Si vous souhaitez avoir davantage de ressources et d'informations sur les opportunités de renforcement des capacités CCSC, veuillez consulter le Centre de ressources en ligne pour le renforcement des capacités de C-Change à l'adresse <http://www.comminit.com/c-change-orc>.

Les graphiques des *C-Modules* sont accessibles en ligne et peuvent être élargis et montrés aux participants par un PowerPoint ou sur un grand tableau.

Lecture de fond

Thème	Description
CCSC	<p>Igniting Change: Capacity Building Outils For Safe Motherhood Alliance. (Déclencher le changement : outils de développement des capacités de l'alliance pour une maternité sans risques) L'objet de ces outils est d'encourager la communication et la collaboration à tous les niveaux d'intervenants en faveur d'une maternité sans risques. Ces outils mettent l'accent sur les processus de renforcement des groupes, le développement des capacités pour de meilleurs liens entre les différents intervenants, et sur l'aide aux intervenants pour qu'ils s'envisagent, dans leur travail, comme une équipe de plaidoyer en faveur d'une maternité sans risques.</p> <p>Performance Improvement: A Resource for Youth Peer Education Managers. (Améliorations des performances : une ressource pour les chargés d'éducation de la jeunesse par les pairs) Les pairs éducateurs eux-mêmes doivent faire régulièrement des mises à niveau pour optimiser leur travail, tout comme les mécanismes qui les soutiennent. Cette publication propose des orientations sur la gestion et le suivi des pairs éducateurs.</p>
Plaidoyer et/ou mobilisation sociale	<p>Raising Funds and Mobilizing Resources for HIV/AIDS Work – Module 5. (Obtenir des fonds et mobiliser les ressources pour le travail lié au VIH/sida - Module 5). Cette trousse à outils présente une approche stratégique et systématique de la planification et de la mobilisation des ressources pour permettre un rendement optimal avec un effort minimal et aux ONG/OBC de rester fidèles à leurs missions.</p>
Genre	<p>ISOFI Toolkit: Tools for Learning and Action on Gender and Sexuality. (Trousse à outils ISOFI : outils pour l'apprentissage et l'action pour le genre et la sexualité. Cette trousse à outils se fonde sur l'expérience acquise dans le cadre du projet ISOFI par le personnel de CARE et elle est destinée à orienter le personnel et les organisations engagés dans les domaines du développement et de la santé et à les aider à mieux comprendre le genre et la sexualité, et leur relation à la santé sexuelle et génésique.</p>
Aptitudes/Outils de Recherche	<p>A Guide for Monitoring and Evaluating Population–Health–Environment Programs. (Un guide pour le suivi et l'évaluation des programmes Population-Santé-Environnement) Ce guide encourage le suivi et l'évaluation (S&E) des programmes et les améliorations liées à la qualité du travail dans le domaine population–santé–environnement. Il fournit une liste complète des indicateurs de S&E les plus largement utilisés pour les programmes population–santé–environnement.</p> <p>Monitoring the Declaration of Commitment on HIV/AIDS: Guidelines on Construction of Core Indicators (Le suivi de la déclaration d'engagement sur le VIH/sida : directives pour la construction d'indicateurs de base). Ce document fournit des composantes clés, activement engagées dans les réponses nationales contre le VIH et le sida, ainsi que des informations essentielles sur les indicateurs de base qui mesurent l'efficacité de ces réponses.</p>

Enseignements existants/matériels de formation

Monitoring HIV/AIDS Programs: A Facilitator's Training Guide. Modules 1, 2 and 6 (Le suivi des programmes de lutte contre le VIH/sida : guide de formation de l'animateur. Modules 1, 2 et 6). Ce kit de formation est conçu pour développer les aptitudes de réalisation des activités (S&E). Ce cours consiste en trois modules essentiels : Introduction au S&E, Collecter, analyser et utiliser les données de suivi, et Développer un plan de travail de S&E. Il comprend également des modules supplémentaires conçus pour des contextes spécifiques, notamment un module sur la communication pour le changement comportemental.

Références citées

Appelbaum, Richard P. 1970. *Theories of social change*. Chicago : Markham.

Borysowich, Craig. 2008. *Project staffing plan checklist*. EAI Community. <http://it.toolbox.com/blogs/enterprise-solutions/project-staffing-plan-checklist-25337>

Cabañero-Verzosa, Cecilia. 2003. *Strategic communication for development projects: A toolkit for task team leaders*. Washington : Banque internationale pour la reconstruction et le développement/Banque mondiale. Dans Salem, Ruwaida, Jenny Bernstein, et Tara Sullivan. 2008. « Tools for behavior change communication. » *INFO Reports* n° 16. INFO Project Center for Communication. Baltimore : Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.

Family Health International (FHI). 2006. *Performance improvement: A resource for youth peer education managers*. Youth Peer Education Toolkit. Youth Peer Education Network (Y-PEER) Program. Caroline du Nord : FHI. Disponible à l'adresse : <http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/eegzejwh556pyosky4ofygjr5movetmchc5hggfuu0567yensje6gjbydtu5cd7iqwoex3etjnucl/Performanceenyt1.pdf>

International Center for Research on Women. 2009. *Integrating multiple gender strategies to improve HIV and AIDS interventions: A compendium of programs in Africa*. Washington : International Center for Research on Women. Disponible à l'adresse : http://www.aidstar-one.com/sites/default/files/Gender_compendium_Final.pdf

International HIV/AIDS Alliance. 2002. *Raising funds and mobilizing resources for HIV/AIDS work: A toolkit to support NGOs/CBOs*. Hove, R.-U. : International HIV/AIDS Alliance.

Mosley, Henry, et Benjamin Lozare. 2008. *Strategic leadership in population and reproductive health*. Présenté lors de la 2^e conférence internationale sur la prise en charge de la santé génésique (2nd International Conference on Reproductive Health Management – ICRHM). Bali, Indonésie, 6–8 mai.

National Cancer Institute. 2008. *Pink book: Making health communication programs work*. Bethesda : National Institutes of Health. Disponible à l'adresse : <http://www.cancer.gov/cancertopics/cancerlibrary/pinkbook/page1/AllPages>.

South African AIDS Trust (SAT). 2011. *Mainstreaming gender in response to AIDS in southern Africa*. Johannesburg : SAT. Disponible à l'adresse : http://www.satregional.org/sites/default/files/publications/Mainstreaming_Gender_in_the_Response_to_HIV_and_AIDS_2011.pdf

Straight Talk Uganda. 2007. *Newsletter monitoring questionnaire*.

Crédits Images

Graphiques Quatrième Étape d'un Processus de Planification pour la CCSC – Mise en œuvre et Suivi et Où la recherche s'inscrit dans la CCSC adaptés de :

Health Communication Partnership. 2003. *The new P-Process: Steps in strategic communication*. Baltimore : Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Communication Programs, Health Communication Partnership.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, et Rachel Carnegie. 2000. *Involving people evolving behaviour*. New York : UNICEF et Penang : Southbound.

Parker, Warren, Lynn Dalrymple, et Emma Durden. 1998. *Communicating beyond AIDS awareness: A manual for South Africa* (1^{ère} édition). Afrique du Sud : Beyond Awareness Consortium.

Academy for Educational Development (AED). 1995. *A tool box for building health communication capacity*. SARA Project, Social Development Division. Washington : AED.

National Cancer Institute. 1989. *Making health communications work: A planner's guide*. Rockville : ministère américain de la Santé

Graphique Trois stratégies clés de la Communication pour le Changement social et comportemental adapté de : McKee, Neill. 1992. *Social mobilization & social marketing in developing communities: Lessons for communicators*. Penang : Southbound.

Graphique Pourquoi ? Analyse des lacunes adapté de : Family Health International. 2006. *Performance improvement: A resource for youth peer education managers*. Youth Peer Education Toolkit. Youth Peer Education Network (Y-PEER) Program. Caroline du Nord : FHI. Disponible à l'adresse :

<http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/eegzejwh556pyosky4ofygjr5movetmchc5hggfuuo567yensje6gjbydtu5cd7iqwoex3etjnucl/Performanceenyt1.pdf>

ÉVALUATION ET REPLANIFICATION

MODULE

012345

COMPILATION D'APPRENTISSAGE POUR LA COMMUNICATION SOCIALE ET DE COMPORTEMENT

GUIDE DU FACILITATEUR

Les C-Modules : Documents d'Apprentissage pour la Communication pour le Changement social et comportemental (CCSC)

Projet de Communication pour le Changement (C-Change)
Version 3

Mai 2012



Cette publication est rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'entremise de l'Agence américaine pour le Développement international (USAID) aux termes de l'accord n° GPO-A-00-07-00004-00. Son contenu est la responsabilité du projet C-Change, géré par FHI 360, et ne reflète pas nécessairement les opinions d'USAID ou du gouvernement américain.

Les six modules peuvent être librement adaptés et utilisés à condition que tout le crédit en revienne à C-Change. Citation recommandée : C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC : C-Change/FHI 360.

C-Change est mis en œuvre par FHI 360 et ses partenaires : CARE, Internews, Université de l'Ohio, IDEO, Center for Media Studies, Inde, New Concept, Inde, Soul City, Afrique du Sud, Social Surveys, Afrique du Sud, et Straight Talk, Ouganda.

Contact :

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

Tél. États-Unis : +1 202 884 8000 Télécopie : +1 202 464 3799

Courriel : cchangeCS@fhi360.org

Site Internet : www.c-changeproject.org

Sommaire

Présentation générale.....	2
Module 5, Session 1 : La place du S&E dans la CCSC et dans un cadre S&E simplifié.....	6
Module 5, Session 2 : Qu'est-ce que le suivi ? Qu'est-ce que l'évaluation ?	7
Module 5, Session 3 : Décisions clés avant la collecte des données	8
Module 5, Session 4 : Questions de S&E.....	9
Module 5, Session 5 : Indicateurs S&E et cibles	10
Module 5, Session 6 : Conception de la recherche liée à l'évaluation	11
Module 5, Session 7 : Méthodes et outils d'évaluation	12
Module 5, Session 8 : Qualité, analyse et interprétation des données de S&E.....	14
Module 5, Session 9 : Développer un plan de S&E.....	15
Module 5, Session 10 : Utilisation des données pour la replanification	16
Module 5, Mission de partage en équipe	17
Module 5, Clôture optionnelle : Les défis et les possibilités du S&E	18

Présentation générale

Calendrier d'atelier proposé

Jour 1
Revue de l'atelier précédent
5-1: La place du S&E dans la CCSC et dans un cadre S&E simplifié
5-2: Qu'est-ce que le suivi ? Qu'est-ce que l'évaluation ?
5-3: Décisions clés avant la collecte des données
Jour 2
5-4: Questions de S&E
5-5: Indicateurs S&E et cibles
Jour 3
5-6: Conception de la recherche liée à l'évaluation
5-7: Méthodes et outils d'évaluation
5-8: Qualité, analyse et interprétation des données de S&E
Jour 4
5-9: Utiliser les données pour replanifier
5-10: Développer un plan de S&E
Clôture

L'Étape 5 est la dernière d'une série du cours C-Change sur la Communication pour le Changement Social et Comportemental (CCSC). Ce module enseigne les aptitudes et les concepts fondamentaux relatifs au suivi et à l'évaluation (S&E). Il renforce également les concepts et aptitudes clés nécessaires à la recherche initiale liée à l'évaluation ainsi qu'à l'évaluation de base en montrant que ces premières phases constituent le fondement du S&E. Il peut également servir de module autonome sur la recherche liée à l'évaluation et le S&E. D'une façon comme d'une autre, il convient qu'il soit précédé du Module d'Introduction, qui établit les concepts et principes de base de la CCSC.



Le calendrier provisoire ci-dessous peut être utilisé lors de l'enseignement de ce module en tant que leçon autonome, et constituer la seconde partie de notre option en 2 parties de ce cours complet.



L'option en 3 parties. Nous vous encourageons à l'adapter aux besoins spécifiques de chaque groupe de participants, en vous basant sur l'endroit où ils en sont dans le processus de CCSC, ainsi que s'ils ont déjà pratiqué quelque chose parmi ce qui suit : une analyse de situation (Étape 1), une évaluation de base de référence (Étape 2), ou des plans de suivi (Étape 4). La page suivante contient un arbre décisionnel pour encore mieux vous aider à adapter cette leçon à votre groupe.

Objectifs proposés

À la fin de ce module, vous aurez :

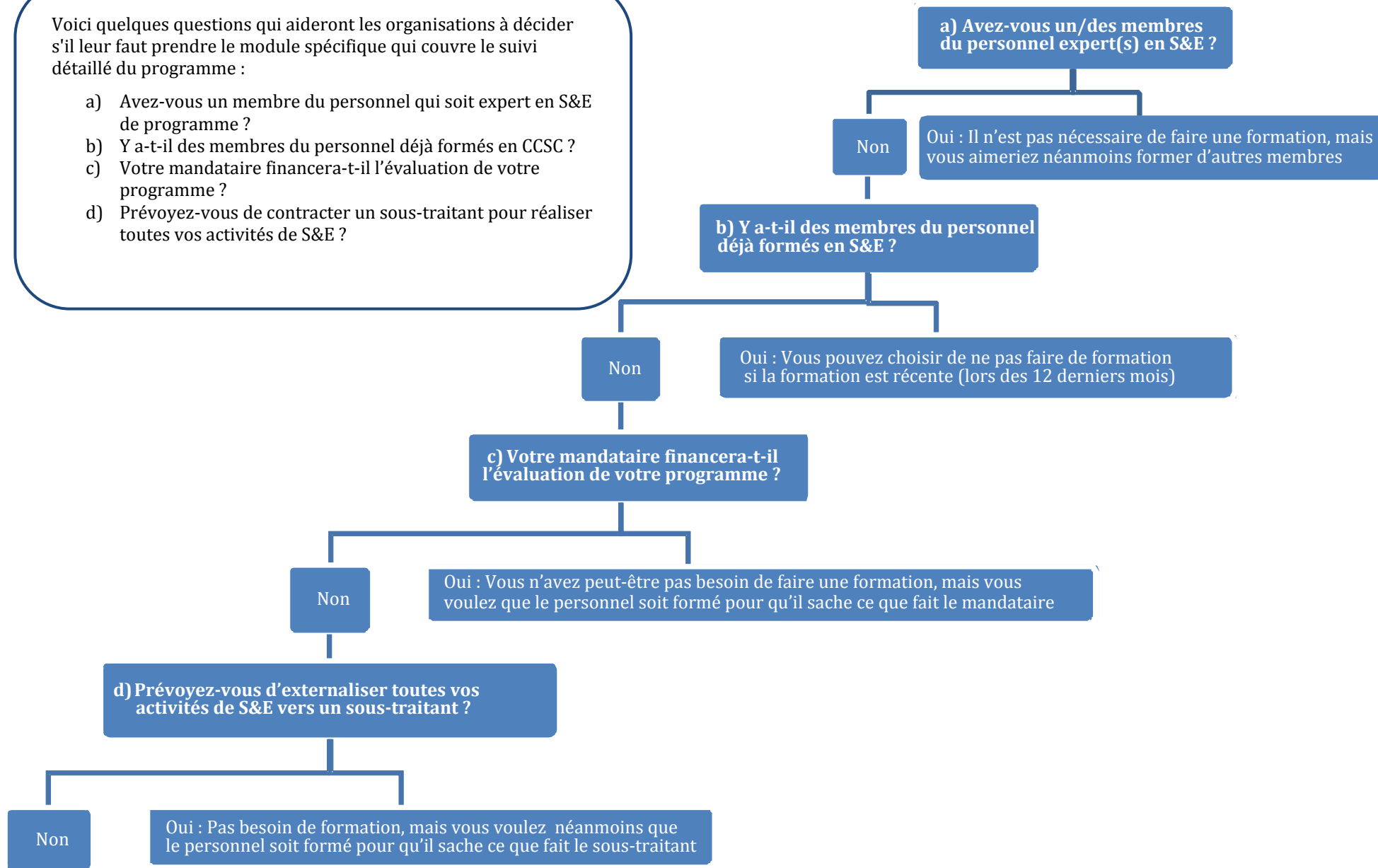
- ébauché ou affiné un cadre de S&E simplifié, et énoncé vos utilisateurs et utilisations de données planifiés
- esquissé la conception de la recherche liée à l'évaluation
- confirmé les objectifs SMART et proposé des indicateurs S&E
- fait le lien entre les indicateurs et les méthodes et outils qui conviennent pour la recherche liée à l'évaluation
- évalué des moyens de vous assurer de la qualité des données
- créé un plan d'analyse
- examiné des manières d'interpréter et de présenter les résultats de S&E

Graphiques, feuilles de travail, listes de vérification et modèles recommandés pour ce module

Graphiques	Feuilles de travail, listes de vérification et modèles		
<ul style="list-style-type: none"> • Où la recherche s'inscrit dans la CCSC • Un cadre MO&E simplifié 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Utilisateurs et utilisations des données MO&E • Feuille de travail : Décisions essentielles avant la collecte des données • Feuille de travail : Sélectionner les questions de MO&E • Feuille de travail : Sélectionner les indicateurs de suivi • Feuille de travail : Sélectionner les indicateurs d'évaluation 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Sélectionner les indicateurs d'évaluation • Feuille de travail : Esquisse conceptuelle de la recherche liée à l'évaluation • Liste de vérification : Liste de vérification de la conception pour la MO&E • Feuille de travail : Tout assembler - Scénarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail : Sélectionner les meilleurs outils et méthodes MO&E pour votre programme • Liste de vérification : Qualité des données • Feuille de travail : Votre plan simplifié d'analyse des données • Feuille de travail : Exercice de replanification • Feuille de travail : Modèle de plan MO&E

Voici quelques questions qui aideront les organisations à décider s'il leur faut prendre le module spécifique qui couvre le suivi détaillé du programme :

- a) Avez-vous un membre du personnel qui soit expert en S&E de programme ?
- b) Y a-t-il des membres du personnel déjà formés en CCSC ?
- c) Votre mandataire financera-t-il l'évaluation de votre programme ?
- d) Prévoyez-vous de contracter un sous-traitant pour réaliser toutes vos activités de S&E ?



Présentation générale

1. Commencez chaque nouvelle journée par une session menée par l'équipe de rapport sur **l'Apprentissage de la Journée précédente**. Assurez-vous d'utiliser ce temps pour clarifier tout sujet confus ou « laissé en suspens » sur le contenu présenté la veille. Nous estimons une durée 30 minutes par jour pour l'Apprentissage de la Journée précédente.
2. En plénière, étudiez le graphique de la C-Planification (dans les *Manuels*, mais aussi imprimé et affiché en grand dans la salle)
3. Passez en revue les objectifs affichés pour l'Étape 5 et la manière dont le calendrier prévoit de réaliser ces objectifs.
4. Chaque jour, rappelez aux participants les rôles qu'ils ont choisi d'assumer ce jour-là (c.-à-d. chronométreur, équipe de rapport et équipe de soutien logistique).

Si vous menez cet atelier en autonome, vous voudrez certainement revoir l'Introduction *Guide de l'Animateur et Manuel du Participant*. L'Étape 5 présuppose que les participants et vous-mêmes être familiarisés avec les concepts et l'approche utilisée dans ce Module d'Introduction.




Si vous présentez l'Étape 5 après une pause suite aux autres modules, nous vous suggérons de revoir l'atelier précédent, plus particulièrement où le S&E s'inscrit et en consacrant une partie de ce premier matin au marché. Là, les participants échangeront idées et points de vue sur le S&E -travail associé auxquels ils ont contribué depuis le dernier atelier. Par exemple, chaque équipe de projet pourra installer un espace où afficher les recherches qu'elle aura effectué pour :

- l'Analyse de la situation (Étape Une)
- l'Évaluation de base de référence (Étape Deux)
- le Suivi (Étape Trois)

Il serait souhaitable que vous ayez reçu des indications sur ce travail à partir d'un échantillon fourni par les participants avant cet atelier, pour que vous ayez pu adapter ce module aux besoins S&E des participants. Un marché en début d'Étape 5 familiarisera tout le monde avec les projets de S&E des participants et vous fournira des exemples autour desquels vous pourrez efficacement enseigner des concepts et des aptitudes de S&E.

Outre les exemples de projet provenant des participants, vous pouvez aussi utiliser les exemples du *Manuel* ou - dans l'idéal - des exemples émanant de votre propre expérience.

Module 5, Session 1 : La place du S&E dans la CCSC et dans un cadre S&E simplifié


1. En plénière, présentez le contenu de la session **La place du S&E dans la CCSC et dans un cadre S&E simplifié**. Observez le **graphique : Où la recherche s'inscrit dans la CCSC**, et l'**exemple : Le rôle du S&E dans la CCSC**.
2. En plénière, parlez des expériences ultérieures de S&E des participants.
3. Étudiez le **cadre S&E simplifié** dans le *Manuel*. Formez deux groupes en mélangeant les équipes projet/pays. Demandez aux participants de revoir les différentes parties de ce cadre de S&E. Puis, observez le **graphique : Un cadre S&E simplifié**. En petits groupes, décidez des informations à recueillir en fonction des différentes parties du cadre. Débattre à volonté !
4.  Formez des équipes de projet pour développer leur propre cadre de S&E, en démontrant quelles activités sont réalisées dans chacune des pièces du cadre – recherche formative (étape 1), recherche de base de référence (étape 2), suivi (étape 4), et évaluation (étape 5).
5. Si le temps le permet, demandez aux équipes hybrides d'étudier le glossaire qui contient les termes de S&E dans le *Manuel*, dans la section des ressources additionnelles. Une équipe lance un terme à l'autre équipe, qui essaie de le définir aussi clairement et simplement que possible. La première équipe juge ensuite de l'exactitude de la définition en la comparant à celle du glossaire et à ses propres expériences.
6. En plénière, demandez aux participants de revoir individuellement les termes de S&E du glossaire (disponible dans la section Ressources additionnelles). Puis, ils devront entourer dans la liste du glossaire tout ce qu'ils voudraient mieux comprendre. Menez une discussion sur les termes identifiés.

Nous vous suggérons une présentation visualisée du cadre de S&E figurant dans le *Manuel*. Vous pouvez créer et présenter des panneaux qui représentent différentes parties du cadre pour que les participants suivent dans leurs *Manuels*. Placez les panneaux dans la salle de façon à ce que les participants puissent se tenir debout, sous les panneaux, pendant la première tâche de cette session. Pendant la session, invitez le débat pour créer une compétition amusante, mais stimulante parmi les équipes. Assurez-vous de passer toutes les questions en revue à la fin de la feuille de travail et de clarifier les raisons pour lesquelles les questions sont là où elles se trouvent.

Pour la seconde session, créez de petites cartes où figurent les termes du glossaire sur le S&E. Répartissez les termes dans les deux groupes et demandez-leur de définir chacun des termes par des mots que des non initiés peuvent comprendre ! Utilisez la revue de ce glossaire comme un moyen de procéder à une évaluation ad-hoc des intérêts des participants sur le S&E. Elle peut aussi servir à unifier le langage pour tout le reste du document.

Si vous souhaitez approfondir l'utilisation de la théorie et des concepts dans cette session, veuillez vous référer au **guide supplémentaire de l'animateur relatif à l'application des théories et des concepts de la CCSC** pour des idées d'utilisation du coin théorie.


Module 5, Session 2 : Qu'est-ce que le suivi ? Qu'est-ce que l'évaluation ?

1. Les participants devront étudier la distinction existante entre suivi et évaluation, comme est décrit le *Manuel*. Demandez aux participants de trouver une personne qu'ils ne connaissent pas beaucoup. Puis, en binômes ainsi constitués, chacun devra décrire un programme auquel il a travaillé et qui N'était PAS correctement suivi ou évalué. Après avoir échangé leurs expériences, les binômes devront parler de ce qui suit :
 - Si vous pouviez remonter dans le temps, que feriez-vous de différent ? Pourquoi ?
2. En plénière, demandez :
 - Qu'est-ce qu'un meilleur S&E peut changer aux programmes de CCSC ?
3. Résumez la session **Qu'est-ce que le suivi ? Qu'est-ce que l'évaluation ?** Soulignez que l'un des principes les plus fondamentaux d'un bon suivi & évaluation est de commencer en ayant la fin à l'esprit. Cela signifie qu'avant de se lancer dans quoi que soit, les projets doivent avoir clairement défini les utilisations et les utilisateurs ultimes des données de S&E. Rappelez aux participants que la feuille de travail a été remplie à l'Étape 4.
4.  En équipes de projet, demandez aux participants d'étudier « la feuille de travail : Utilisateurs et utilisations des données S&E, » de la revoir et de l'affiner en fonction des acquis de cette session.

Ce cours de CCSC est construit autour de l'hypothèse que les participants y participeront conjointement à des collègues de façon à ce que, pendant le cours, ils puissent former des équipes de projet et appliquer les concepts qu'ils apprennent à de la CCSC réelle. Si tel n'est pas le cas, lorsque nous vous suggérons de diviser les participants en équipes de projet, vous pouvez avoir des gens qui travaillent en seul sur un projet qu'ils ont en tête ou former des équipes temporaires dans lesquelles un groupe de participants, dont les intérêts sont communs, travaillera sur un projet qui est pertinent / d'actualité pour l'un des membres du groupe.


Module 5, Session 3 : Décisions clés avant la collecte des données

1. Présentez la session **Décisions clés avant la collecte des données**. Revoyez les objectifs de communication, leur relation à la S&E et leur importance d'être SMART.

2.  Formez des équipes de projet pour revoir les objectifs de communication développés pour leur projet (Étape 2). Faites en sorte que les équipes échangent leurs objectifs avec un autre groupe et qu'elles fournissent une rétroaction à l'aide de la liste de vérification SMART ci-dessous.

Spécifique :	L'objectif spécifie-t-il ce qu'il vise à réussir ? Couvre-t-il une seule activité plutôt que des activités multiples ?
Mesurable	Peut-il être mesuré ou comptabilisé d'une manière ou d'une autre ?
Accessible :	L'objectif est-il réellement faisable ? Pouvons-nous l'atteindre ?
Réaliste :	Est-il réaliste d'atteindre l'objectif dans les limites de ressources et de temps dont vous disposez ?
Temps (opportun) :	L'objectif indique-t-il quand il sera réalisé ?


3. En plénière, demandez aux participants d'imaginer qu'on leur ait donné pour mission de développer un plan de S&E pour un nouveau programme visant à accroître l'utilisation des méthodes contraceptives modernes par des femmes mariées vivant dans une zone rurale définie. Formez de petits groupes pour répondre à chacune des questions établies dans « la feuille de travail : Décisions clés avant la collecte des données. »

4.  Formez à nouveau des équipes de projet et utilisez « la même feuille de travail : Décisions clés avant la collecte des données » pour le projet. Rappelez aux équipes qu'elles vont s'appuyer sur cette feuille de travail tout au long de l'Étape 5.

Nous supposons que tous les membres du projet ont revus leurs objectifs de communication préalablement à cette étape. Toutefois, si tel n'est pas le cas, il vous faudra rallonger la durée de cette session de manière à ce que vous puissiez encadrer les participants dans le développement des objectifs de communication SMART. Reférez-vous à l'Étape 2 pour davantage d'instructions et des exemples sur la rédaction d'objectifs SMART. Vous pouvez proposer des alternatives à l'acronyme SMART. Par exemple, il est également utile de penser à « A » comme Attribuable (c.-à-d. Pouvons-nous attribuer cet objectif à notre programme ?) ou « R » comme Rapport (c.-à-d. Cet objectif est-il vraiment en rapport avec la stratégie globale sur laquelle nous nous sommes mis d'accord ?)

Par ailleurs, bon nombre de ces questions peuvent souvent avoir du mal à trouver une réponse avant que les participants ne finissent le reste de la formation. Utilisez ce temps pour des projets, pour noter les questions auxquelles ils ne peuvent pas répondre afin qu'ils puissent s'appliquer à combler ces lacunes au fil de la formation.


Module 5, Session 4 : Questions de S&E

1. Présentez la session **Questions de S&E**, ainsi que la différence entre les questions de suivi et les questions d'évaluation.
2. En plénière, étudiez l'exemple : Sélectionner les questions de S&E. Puis discutez de comment :
 - les questions de suivi sont liées aux activités du plan de travail
 - les questions d'évaluation sont liées aux objectifs de communication
3.  Dites aux équipes de projet de revoir les plans de travail développés à l'Étape 4 et les objectifs de communication développés à l'Étape 2. Les équipes devront remplir « la feuille de travail : Sélectionner les questions de S&E » pour leur projet.

Si le temps le permet, nous vous recommandons de passer du temps supplémentaires avec les participants pour vous assurer de la bonne compréhension des questions de développement de S&E, des indicateurs et des cibles (session suivante), plus spécialement de vous assurer que les participants ont bien compris les différences qu'il y a entre résultats, processus, et indicateurs de qualité. Lors d'ateliers précédents, nous avons réalisé les activités suivantes pour renforcer ces thèmes:


- Questionnaires-tests
- Émissions de jeux qui affrontent les participants

Module 5, Session 5 : Indicateurs S&E et cibles

1. Présentez les indicateurs et les cibles et la manière dont ils sont liés au travail qui a déjà été effectué.
2. En plénière, demandez aux participants de lire ce qui a trait aux indicateurs et aux cibles dans le *Manuel*, et d'entourer ce qui vous est utile. Suite à cela, demandez aux participants d'échanger des questions et des commentaires en plénière.
3. En petits groupes, demandez aux participants d'étudier l'**exemple : Sélectionner des indicateurs pour les objectifs SMART**. Demandez ensuite aux groupes de débattre le point suivant :
 - Quels indicateurs supplémentaires pourriez-vous sélectionner pour cela ? Pourquoi ?
4. Observez l'**exemple : Indicateurs de S&E pour la CCSC**. Étudiez la liste d'exemples d'indicateurs de S&E. Indiquez qu'il y a quelques exemples d'indicateurs de processus, de qualité et de résultat. Demandez aux participants de donner un exemple d'indicateurs supplémentaires pour chaque catégorie : résultat, processus et qualité.
5.  Reformez les équipes de projet et faites-les remplir les deux prochaines « feuilles de travail : Sélectionner les indicateurs de suivi et Sélectionner les indicateurs d'évaluation » pour :
 - ébaucher des indicateurs de suivi du processus et de la qualité pour certaines activités programmatiques choisies ; et
 - ébaucher des indicateurs d'évaluation des résultats pour des objectifs choisis

Si vous souhaitez approfondir l'utilisation de la théorie et des concepts dans cette session, veuillez vous référer au **guide supplémentaire de l'animateur relatif à l'application des théories et des concepts de la CCSC** pour des idées d'utilisation du coin théorie.


Module 5, Session 6 : Conception de la recherche liée à l'évaluation

1. Présenter la session **conception de la recherche liée à l'évaluation**.
2. En petits groupes, les participants étudient les options de conception de la recherche liée à l'évaluation énoncées dans le *Manuel*. Demandez-leur de débattre des questions suivantes :
 - Parmi ces expériences, quelles sont celles qui sont les plus cohérentes avec les vôtres ?
 - Qu'est-ce qui pourrait vous servir pour votre propre conception de recherche liée à l'évaluation en matière de S&E ?
3.  Formez des équipes de projet et utilisez « la feuille de travail : Esquisse conceptuelle de la recherche liée à l'évaluation » pour une simple esquisse de la conception de la recherche liée à l'évaluation, montrant le moment prévu pour recueillir les données et l'option conceptuelle à utiliser.

À la fin de chacun des modules de ce cours, les équipes de projet réalisent un exercice de partage en équipe qui montre l'aboutissement de leur travail. Nous vous recommandons de réaliser un autre exercice de partage en équipe pour la clôture de l'Étape 5.

Toutefois, il se peut que vous vouliez travailler avec chaque équipe de projet (c.-à-d. les orienter) au fil du module et les inviter à partager les idées qu'ils ont sur leur travail avec les autres équipes et ce, à chaque nouvelle étape. Cela peut se faire sous de nombreuses formes, notamment la galerie ambulatoire, où les participants affichent leur travail que les autres participants viennent voir. Il n'y a pas de rapport formel, mais plutôt un échange visuel grâce auquel les membres du groupe peuvent poser des questions si nécessaire ou partager des observations spécifiques avec le reste du groupe.

Module 5, Session 7 : Méthodes et outils d'évaluation

1. En plénière, étudiez la **description des méthodes et outils d'évaluation** dans le *Manuel*.
2. Formez quatre groupes et attribuez à chacun l'une des méthodes suivantes : – méthodes quantitatives de suivi, méthodes qualitatives de suivi, méthodes quantitatives d'évaluation, et méthodes qualitatives d'évaluation. Demandez à chaque groupe de revoir la description et les exemples fournis. Puis demandez à chaque groupe encore de citer des outils supplémentaires à partager en plénière.
3. En plénière, étudiez la **liste de vérification : concevoir des outils de S&E**. Demandez aux participants s'ils ont des astuces supplémentaires pour créer leurs propres outils de S&E (qui proviendraient de leur propre expérience) ou s'ils veulent décrire une expérience particulière (bonne ou mauvaise).
4. Lisez ce que dit le *Manuel* des méthodes de recherche et partagez vos propres vues sur la question. Observez les distinctions entre méthodes qualitatives et quantitatives qui figurent dans le Module Un du *Manuel*. Étudiez l'**exemple : indicateurs, méthodes et outils de S&E quantitatifs et qualitatifs**.
 - Que remarquez-vous au sujet de la combinaison de méthodes quantitatives et qualitatives ?
5. Formez quatre groupes de taille égale et attribuez à chacun un des quatre scénarios de programme décrits dans « la feuille de travail : Tout Assembler – Scénarios. » Dites aux groupes d'étudier leur scénario et ajoutez toute information manquante que vous pensez être importante. Demandez-leur de remplir le tableau qui correspond à leur scénario sur la feuille de travail.
6. En plénière, demandez aux groupes de présenter les tableaux créés pour chaque scénario et de dire à l'assemblée :
 - Une idée ou une opinion que vous avez formée à partir de cet exercice
 - Une chose que vous aimeriez mieux comprendre
7.  Dans les équipes de projet, utilisez et complétez « la feuille de travail : Sélectionner les meilleurs outils et méthodes de S&E pour *votre* programme. » Rappelez aux participants qu'ils ont déjà ébauché les indicateurs dans la session précédente, par conséquent la colonne 1 est déjà remplie.

Il existe de nombreuses façons d'être créatif avec l'**exemple : Indicateurs, méthodes et outils de S&E quantitatifs et qualitatifs**. Vous pouvez notamment donner des indicateurs aux participants et faire en sorte qu'ils vous citent les méthodes les plus appropriées possibles. Ou, coupez chaque côté de la feuille de travail et demandez aux participants de travailler en binôme ou en groupe de trois pour faire correspondre les indicateurs aux méthodes. Il convient d'adapter cette section à votre groupe en fonction de son expertise. Si les participants ont beaucoup de connaissances sur les méthodes de recherche, vous pouvez peut-être créer une table ronde avec des participants ; ceux-ci serviront d'expert et ils pourront être interrogés sur ces méthodes et partager ce qu'ils ont appris et ce qu'on ne trouve pas dans les livres !


Si vous avez du temps, intégrez ici un exercice qui enseigne les méthodes quantitatives et qualitatives sous un angle différent. Vous pouvez, par exemple, faire en sorte que les participants aillent faire une longue marche dehors, en trios mixtes (c.-à-d. transversaux aux projets). Chaque trio reçoit la mission de revenir avec un type particulier de données, ainsi que des données quantitatives et qualitatives. On peut, par exemple, demander à un trio de rapporter des données qualitatives sur les oiseaux ; un autre trio recueillera des données quantitatives sur les oiseaux. À partir de là, ils sont seuls.

Attendez leur retour. Une équipe reviendra peut-être avec une description de ce qu'ils ont vu, avec tout l'éventail des observations réalisées par les membres de l'équipe. Il est probable que l'autre équipe aura établi une liste de vérification pour y noter le nombre d'oiseaux et d'espèces observé. En plénière, débattrez des différences entre les méthodes de recherche en termes de but, puis discutez de la manière dont elles se complètent. Servez-vous des outils utilisés par les équipes comme d'un aperçu du thème de la prochaine session.


Nous vous suggérons d'arrêter entre les Sessions 7 et 8 pour laisser à chaque équipe de projet le temps de finaliser et de partager sa mission d'équipe, comme le décrit le *Manuel*. Nous vous recommandons de regrouper 2 ou 3 équipes ensemble pour échanger sur leur travail et pour se fournir une rétroaction mutuelle, à l'aide de la technique de la carte du feu de circulation décrite au Module Un. Cette rétroaction (donnée avant la dernière session de ce module) donne le temps à l'équipe de faire le point sur ses propres questions et de combler par elle-même ses lacunes avant que l'atelier ne soit terminé. Nous vous suggérons d'utiliser le partage en équipe pour affirmer et encourager le travail de chacun, tout en faisant des suggestions concrètes et constructives à chaque équipe.

Après le partage en équipe, nous vous suggérons de passer à la Session 8, en l'allongeant ou en la raccourcissant en fonction du temps.

Module 5, Session 8 : Qualité, analyse et interprétation des données de S&E

1. En plénière, présentez la session **qualité, analyse et interprétation des données de S&E**.
2. Toujours en plénière, étudiez la **liste de vérification** du *Manuel* : **qualité des données** et demandez aux participants de débattre des questions suivantes :
 - Selon votre expérience, qu'est-ce qui, parmi ceci, pose le plus grand défi ?
 - Quelles idées vous viennent pour relever ce défi de qualité des données ?
3. En trois petits groupes, donnez à chacun un des scénarios de « la feuille de travail : scénarios de qualité des données. » Tous ces scénarios omettent un élément clé pour l'assurance qualité. Les groupes doivent examiner le scénario et identifier le ou les point(s) où il y a une défaillance dans le maintien de la qualité des données. Sur un grand tableau, les groupes pourront répertorier ce qui aurait pu être mis en place pour s'assurer que ce problème ne se produise pas. Après avoir réfléchi sur des stratégies pour leur propre scénario, faites en sorte que les groupes déambulent dans la salle pour voir les scénarios des autres et y ajouter leur liste de solutions possibles. En plénière, parlez des ressemblances et des différences entre les solutions des différents scénarios.
4.  En équipes de projet, étudiez l'**exemple : plan simplifié d'analyse des données** ; suite à cela, les équipes devront créer le leur à l'aide de « la feuille de travail : votre plan simplifié d'analyse des données. » Rappelez aux groupes que bon nombre d'informations proviennent des sessions antérieures.
5. Formez quatre petits groupes et attribuez un des ensembles hypothétiques de données aux groupes (2 groupes recevront l'ensemble de données 1, et 2 groupes recevront l'ensemble de données 2). Chaque petit groupe assumera le rôle d'un des utilisateurs potentiels des données de S&E de la liste ci-dessous.
 1. **Donateur** : Le donateur est globalement satisfait de son programme et il réfléchit à l'éventualité d'augmenter le financement de son programme. Il vous faut convaincre le donateur qu'il faudrait étendre le programme à d'autres zones cibles.
 2. **Agence de mise en œuvre** : Un directeur pays voudrait être informé des raisons pour lesquelles certaines décisions ont été prises en vue de changer les composantes d'un programme.
 3. **Représentants communautaires** : Les intervenants communautaires voudraient faire le point sur les réalisations de l'organisation.
 4. **Pairs éducateurs** : Les pairs éducateurs impliqués voudraient voir si leur présence fait une différence pour le programme.Les petits groupes pourront élaborer des présentations pour chaque utilisateur de données potentielles.
6. En plénière, partagez idées et opinions sur la question suivante :
 - Qu'est-ce que vous emporterez de cet exercice pour mieux interpréter et présenter vos propres données de S&E ?

Module 5, Session 9 : Développer un plan de S&E

1. En plénière, présentez la session sur le **développement d'un plan de S&E** et indiquez-leur qu'ils ont développé de nombreuses composantes tout au long de cette Étape. Demandez aux participants de réfléchir sur les différentes raisons qu'il y a à développer un plan de S&E.
2. Présentez les étapes requises pour développer un plan de S&E, ainsi que les différentes parties du plan lui-même, puis conseillez les participants tout au long de « la feuille de travail : modèle de plan de S&E » de leur *Manuel*.
3.  Formez des équipes de projet et faites en sorte que les groupes réunissent leur Plan de S&E basé sur le travail réalisé à l'Étape 5. Après avoir complété le modèle, les groupes devront étudier leur plan, puis le modifier en fonction de la rétroaction reçue. Les groupes devront ensuite remplir les parties restantes du modèle.

Module 5, Session 10 : Utilisation des données pour la replanification

1. En plénière, étudiez la session **utilisation des données pour la replanification**.
2. Formez deux groupes – un groupe débattrà de l'utilisation des données de suivi pour replanifier, et l'autre, de l'utilisation des données d'évaluation pour replanifier. Chacun des groupes devra répondre à ces questions :
 - Comment puis-je utiliser ces informations ?
 - Quel type de données ai-je en ma possession ? De quel type de données ai-je besoin ?
3. Avec les mêmes groupes, étudiez l'**exemple : replanification du projet « connect »** et débattiez pour savoir si la situation présentée dans l'exemple est réaliste. Si tel n'est pas le cas, *qu'est-ce que les groupes changeraient ?*
4. Formez quatre groupes et attribuez à chacun un scénario de « la feuille de travail : Exercice de replanification » et demandez-leur d'en remplir le tableau.
5. En plénière, parlez des expériences que les participants ont pu avoir dans l'utilisation des données pour replanifier.

Mission de partage en équipe

Vous trouverez ci-dessous un plan de mission d'équipe, exercice qui clôt l'Étape 5. Examinez-le en plénière pour que tout soit clair et laissez assez de temps aux groupes pour préparer un support visuel qu'ils présenteront à leurs collègues.

Dernier partage en équipe pour l'Étape 5 :
Évaluation et replanification

Votre équipe a développé une ébauche de plan de S&E, qui comprend :

- La description du programme
- Les activités de plan de travail et les objectifs SMART
- Le cadre logique de communication
- Les responsabilités et les rôles
- Le flux de données
- Le plan d'analyse des données
- La manière dont les données vont être utilisées
- Le calendrier
- La matrice du plan de S&E

Dans votre présentation, veuillez également inclure :

- Quand et comment vous prévoyez de recueillir les données et d'utiliser vos résultats dans votre programmation

Module 5, Clôture optionnelle : Les défis et les possibilités du S&E

1. En petits groupes, réfléchissez à tout ce que nous avons étudié sur la recherche liée à l'évaluation, le suivi et l'évaluation elle-même.
 - Le cas échéant, en quoi votre vision de la **valeur** du S&E a-t-elle évolué ?
 - Quels défis prévoyez-vous ?
2. Pour chaque défi, citez une idée que vous avez retirée de votre temps ici, avec nous, et qui peut vous aider à relever le défi et à le dépasser.
3. Nombreux sont les programmeurs qui considèrent que le S&E est l'« affaire des spécialistes de S&E ».
 - Dans quel aspect du S&E devriez-vous être impliqué, étant donné votre poste actuel ?
4. En plénière, revenez au glossaire. Entourez un terme que vous comprenez mieux désormais. Partagez votre sentiment avec le groupe.

ÉVALUATION ET REPLANIFICATION

MODULE

012345

COMPILATION D'APPRENTISSAGE POUR LA COMMUNICATION SOCIALE ET DE COMPORTEMENT

MANUEL DU PARTICIPANT

Les C-Modules : Documents d'Apprentissage pour la Communication pour le Changement social et comportemental (CCSC)

Projet de Communication pour le Changement (C-Change)
Version 3

Mai 2012



Cette publication est rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'entremise de l'Agence américaine pour le Développement international (USAID) aux termes de l'accord n° GPO-A-00-07-00004-00. Son contenu est la responsabilité du projet C-Change, géré par FHI 360, et ne reflète pas nécessairement les opinions d'USAID ou du gouvernement américain.

Les six modules peuvent être librement adaptés et utilisés à condition que tout le crédit en revienne à C-Change. Citation recommandée : C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC : C-Change/FHI 360.

C-Change est mis en œuvre par FHI 360 et ses partenaires : CARE, Internews, Université de l'Ohio, IDEO, Center for Media Studies, Inde, New Concept, Inde, Soul City, Afrique du Sud, Social Surveys, Afrique du Sud, et Straight Talk, Ouganda.

Contact :

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

Tél. États-Unis : +1 202 884 8000 Télécopie : +1 202 464 3799

Courriel : cchangeCS@fhi360.org

Site Internet : www.c-changeproject.org

Présentation générale

Ce module est le dernier de la série des *C-Modules : documents d'apprentissage pour la Communication pour le Changement Social et Comportemental*. Il enseigne les aptitudes et les concepts fondamentaux relatifs au suivi et à l'évaluation (S&E) et à la replanification. Il renforce également les concepts et aptitudes clés nécessaires à la recherche préliminaire, l'analyse de situation et l'évaluation de base de référence en montrant que ces premières phases constituent le fondement du S&E. Il peut également servir de module autonome sur la recherche liée à l'évaluation et le S&E. Dans un cas comme dans l'autre, il convient qu'il soit précédé par le Module d'Introduction, qui établit les concepts et principes de base de la CCSC.

Sessions

Module 5, Session 1 : La place du S&E dans la CCSC et dans un cadre de S&E simplifié	2
Module 5, Session 2 : Qu'est-ce que le suivi ? Qu'est-ce que l'évaluation ?	6
Module 5, Session 3 : Décisions clés avant la collecte des données	9
Module 5, Session 4 : Questions de S&E.....	11
Module 5, Session 5 : Indicateurs de S&E et cibles.....	13
Module 5, Session 6 : Conception de recherche liée à l'évaluation.....	19
Module 5, Session 7 : Méthodes et outils d'évaluation	24
Module 5, Session 8 : Qualité, analyse et interprétation des données de S&E.....	30
Module 5, Session 9 : Développer un plan de S&E.....	37
Module 5, Session 10 : Utilisation des données pour la replanification	40
Module 5, Clôture optionnelle : Les défis et les possibilités de suivi et d'évaluation	45
Lectures supplémentaires	48
Références citées dans le Module 5	49
Images citées dans le Module 5	50

Une note sur la mise en forme

Dans les *C-Modules*, les noms des théories et des modèles sont en caractères **gras couleur bleu foncée**; les concepts sont en caractères *italiques couleur bleu foncée*.

Module 5, Session 1 : La place du S&E dans la CCSC et dans un cadre de S&E simplifié

Comme nous l'avons décrit dans les *C-Modules* antérieurs, la recherche, et le suivi et l'évaluation (S&E), se produisent à de nombreuses étapes, permettant ainsi d'avoir les données nécessaires pour prendre les bonnes décisions tout au long du processus de CCSC.

- À l'**Étape 1**, les programmes peuvent mener une recherche formative ou recueillir des résultats de recherches émanant d'autres sources afin de comprendre pleinement la situation et de prendre de bonnes décisions stratégiques pendant l'analyse de situation.
- À l'**Étape 2**, les programmes doivent établir leurs plans de S&E au plus tôt de façon à pouvoir collecter ou réunir des données de base de référence et adapter leurs objectifs, le cas échéant, préalablement à la création ou au démarrage de toute intervention ou matériel.
- À l'**Étape 3**, les programmes peuvent à nouveau mener une recherche formative, en s'axant sur le développement de matériel ou d'activité.
- À l'**Étape 4**, il est important de suivre les programmes pendant leur mise en œuvre afin de savoir ce qui passe parmi le groupe et de connaître les avancées réalisées.
- À l'**Étape 5**, les plans de S&E sont finalisés. Tout au long de cette étape, on développera les composantes du plan de S&E, à la fin, un modèle sera achevé.

La place de la recherche et du S&E dans la CCSC est résumée dans le graphique de la C-Planification en page suivante. L'approche que prennent les *C-Modules* ayant trait au S&E des programmes de CCSC est axée sur le suivi des activités de votre plan de travail et sur l'évaluation de la réalisation ou de la non réalisation de vos objectifs de communication, c.-à-d. si les obstacles que vous avez identifiés ont été abordés. Notre axe d'évaluation se concentre sur nos objectifs de communication, mais il reconnaît également qu'il peut être nécessaire d'évaluer les objectifs d'autres programmes.

Le *Cadre simplifié de S&E* (page 5) illustre le rôle des évaluations de base de référence, de suivi, de mi-parcours et de fin de parcours dans la CCSC. Parfois, les programmes peuvent également choisir d'aborder les questions de durabilité par le biais de l'évaluation de suivi (c.-à-d. 6 à 12 mois après la fin du programme de CCSC), mais ceci n'est plus du ressort de ce cours.

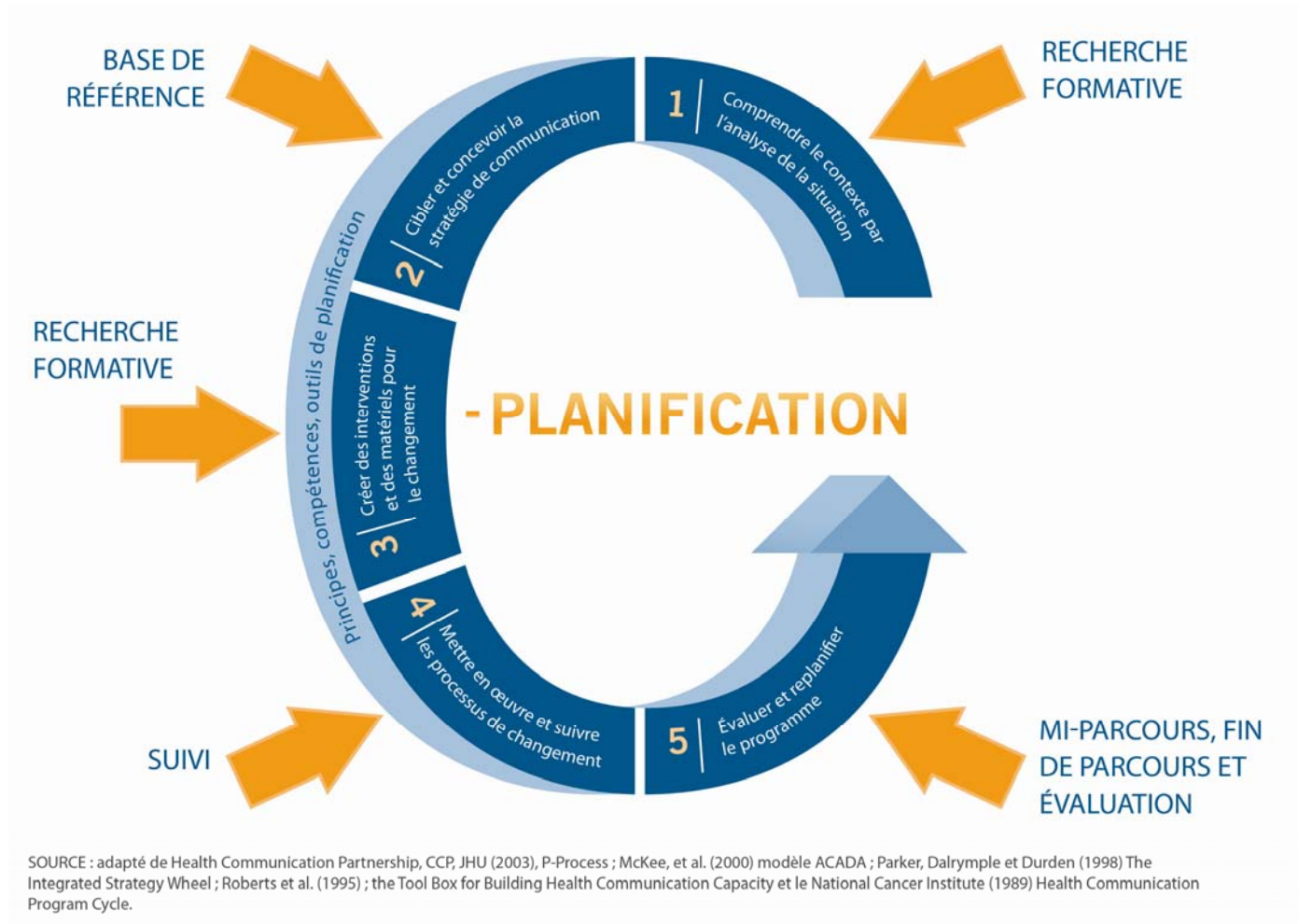


Coin Théorie : N'oublions pas comment l'application de la théorie de la CCSC s'est produite pendant le processus et comment la recherche a fourni des éléments probants permettant de prendre des décisions stratégiques. Par exemple, à l'Étape 1, vous avez formulé votre hypothèse dans votre **théorie du changement** et choisi certaines théories pour vous aider à découvrir des **points de bascule** potentiels pour le changement. À l'Étape 2, vous avez pris des décisions stratégiques sur la manière d'approcher votre public en vous basant sur des concepts de CCSC. Vous avez ensuite formulé vos objectifs de communication en fonction de cela. À l'Étape 3, des astuces d'élaboration de messages basées sur la théorie vous ont aidé à fabriquer des matériels porteurs. À l'Étape 4, la théorie de la CCSC a aidé à montrer l'importance d'une mise en œuvre du programme avec la communauté, les partenaires et les réseaux pour des effets plus larges. Et maintenant, à l'Étape 5, la théorie de la CCSC peut vous aider à mesurer les effets et à déterminer si les hypothèses de votre théorie du changement étaient exactes et si votre programme a atteint les objectifs qu'il s'était fixé.

GRAPHIQUE : Où la recherche s’inscrit dans la CCSC

Ce graphique illustre l’étape où vous êtes susceptible d’envisager des recherches pour vous aider à planifier, à suivre et à évaluer vos efforts de CCSC. Votre approche spécifique du S&E se basera sur des facteurs tels que votre financement, vos ressources humaines et votre calendrier. Quoi qu’il en soit, il est toujours sage de :

- bien réfléchir à vos plans de S&E avant d’aller trop loin dans la C-Planification ;
- vous assurer de collecter des données dont vous pourrez vous servir pour prendre des décisions à chaque étape du parcours.



UN EXEMPLE EN ALBANIE : Le rôle du S&E dans la CCSC

Veillez vous référer au Module d'Introduction, Session 1 (page 3) et Session 4 (page 17) pour le contexte du programme C-Change de planification familiale en Albanie.

Pour évaluer l'impact de sa campagne de médias de masse (comprenant la formation de journalistes sélectionnés dans la planification familiale [PF] et dans les récits liés à la santé sexuelle et génésique), C-Change a suivi la fréquence et le contenu des récits imprimés et visuels publiés par les médias pendant les quatre premières semaines de la campagne. En utilisant les mots clés **planification familiale, santé sexuelle et génésique, avortement, contraception et préservatif**, 32 articles ont été identifiés pendant le mois d'avril 2009. Vingt-quatre parmi eux couvraient des manifestations médiatiques de PF de C-Change, et au moins 21 d'entre eux mentionnaient le programme de PF de C-Change. En outre, tous les journalistes qui avaient participé au programme de formation C-Change avaient écrit ou communiqué sur des sujets de PF au moins une fois dans leur outil de média respectif.

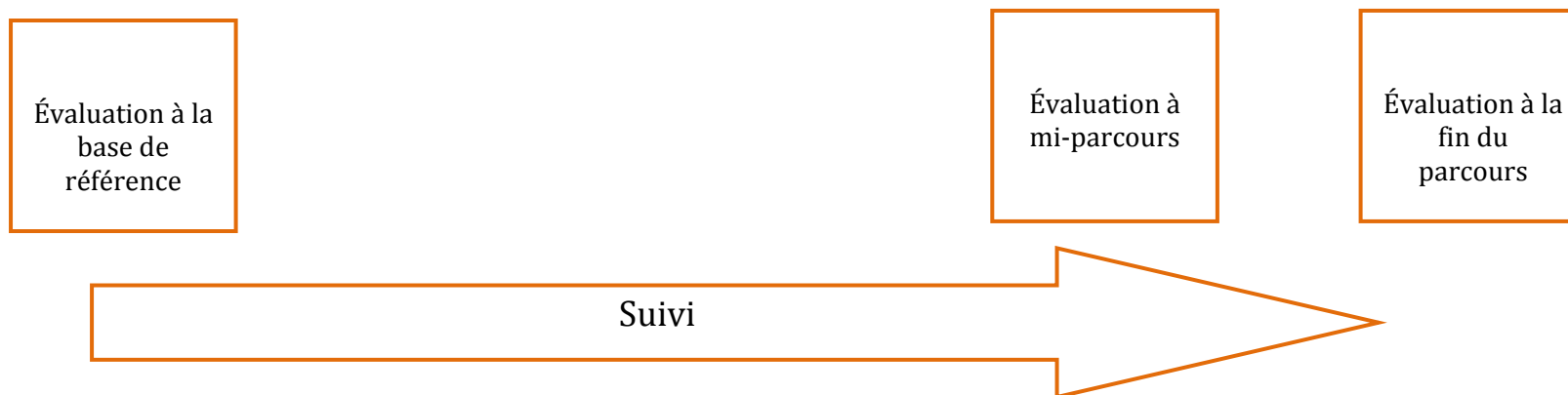
En dépit des progrès mesurables des thèmes de PF dans la couverture médiatique, il a été découvert que certains articles avaient des titres trompeurs ou communiquaient de fausses informations. Ces constatations indiquaient que le travail, au-delà de la formation courte que C-Change avait déjà proposé, était nécessaire pour améliorer la capacité des journalistes et des rédacteurs à couvrir la PF avec exactitude. En conséquence, il a été déterminé qu'il fallait organiser un programme de formation permanente pour, d'une part, former les journalistes, et d'autre part, exploiter l'engagement de leurs superviseurs et des décideurs au sein même de leurs cibles de médias, tels que les réacteurs et les directeurs.

De plus, grâce à l'observation et à la rétroaction des membres du groupe consultatif technique, C-Change a appris que la police de caractères du slogan des affiches et des posters des matériels de la campagne de médias de masse était trop petite et difficile à lire. Lorsque l'extension de phase 1 a commencé, C-Change a légèrement modifié ses matériels, pour un coût minime, ce qui a amélioré la visibilité et la lisibilité des messages apparaissant sur les posters et les affiches, ainsi que dans les bus.

GRAPHIQUE : Un cadre S&E simplifié

Vous trouverez ci-dessous un cadre simplifié de S&E qu'il vous faut garder à l'esprit lorsque vous développez votre plan de S&E.

- Il y a de nombreuses options pour réaliser une base de référence. Parmi elles, on peut inclure le recours à des données secondaires qui existent déjà, à condition de remplir les critères suivants : les données secondaires ont été collectées avant que vous ne commenciez votre programme CCSC ; elles comprennent des variables qu'il vous faudra mesurer ; la couverture géographique et la population cible de ces données secondaires sont les mêmes que les vôtres, et votre organisation dispose de suffisamment de fonds pour utiliser une méthodologie similaire à mi-parcours et/ou en fin de parcours à celle qui avait été utilisée pour collecter ces données secondaires.
- Il vous faudra suivre simultanément vos intrants et vos extrants pour décrire pleinement votre programme.
- Lorsque vos ressources le permettent, les efforts à grande échelle doivent aller au-delà de vos résultats, dans une évaluation de l'impact.



Suivi	Évaluation de base de référence, à mi-parcours et à la fin du parcours
<p>Collectez les données au fil du temps, <u>pendant la mise en œuvre</u>, sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le processus du programme (ce que vous avez fait, ce que la population a fait) • la qualité de vos interventions et de vos matériels 	<p>Collectez les données <u>avant, pendant et après la mise en œuvre</u>, à des moments distincts dans le temps pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les comparer à celles de votre base de référence • enregistrer/documenter les résultats/changements dans la population • vérifier si les données étayent les hypothèses formulées dans votre théorie du changement

Module 5, Session 2 : Qu'est-ce que le suivi ? Qu'est-ce que l'évaluation ?

Suivi

Le suivi des programmes de CCSC mesure notre avancée vers la réalisation de nos objectifs de communication. Les programmes mesureront ce que le programme fait actuellement (les activités) – quoi, où, avec qui, combien (cela coûte) et quand.

Il vous faut suivre deux éléments. Vous suivez le **processus** de votre programme ou l'étendue des activités dans lesquelles vous avez engagé des ressources pour obtenir des résultats prévus (par ex. : le suivi du nombre de sessions de formation, de discussions dirigées de groupe et des activités de sensibilisation qui ont été lancées), ainsi que la qualité de ces activités (par ex. : tous les objectifs de formation ont-ils été atteints au cours de la formation réalisée ? les discussions dirigées de groupes étaient-elles faites en sorte d'être accessibles au public cible ? Etc.). Vous suivez en outre les **extrants** de votre programme ou les résultats obtenus grâce à l'exécution des activités (par ex. : le suivi du nombre de participants formés, des personnes participant aux discussions dirigées de groupe, de préservatifs distribués et de prises de contact pour la sensibilisation).

Rappelez-vous, le suivi consiste dans la collecte régulière de données qui permet de contrôler le processus et les extrants. Il pose les questions suivantes :

- À quel degré ces activités sont-elles bien mises en œuvre ?
- À quelle hauteur les activités prévues sont-elles effectivement réalisées ?

Évaluation

L'évaluation consiste dans la collecte de données à des moments distincts dans le temps, ce qui permet d'investiguer systématiquement l'efficacité d'un programme à apporter le changement désiré dans la communauté ou la population prévue. De ce fait, nous déterminons si notre théorie du changement était exacte et si notre stratégie de communication et ses activités ont réussi. **L'évaluation implique la comparaison de variables et la mesure des changements qui y sont intégrés au fil du temps.** Elle mesure ce qui s'est passé dans la communauté comme aboutissement des activités du programme.

Avec l'évaluation, nous pouvons répondre à des questions telles que les suivantes :

- Les obstacles aux changements sociaux et comportementaux ont-ils diminué grâce à nos efforts ?
- Ces changements étaient-ils pertinents dans notre programme ?
- À quel point notre théorie du changement est-elle un bon indicateur ?
- À quel point nos cibles étaient-elles exactes ?
- Avons-nous réalisé nos objectifs de communication ?

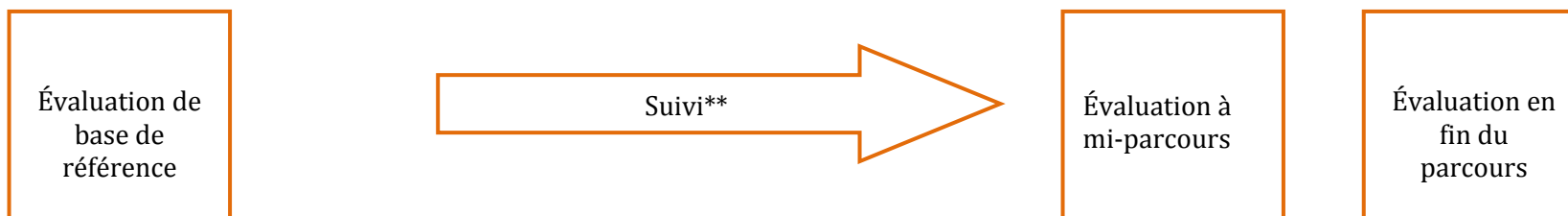
Certains programmes évaluent à la fois les résultats et l'impact.

- **Résultats** – Résultats à court ou à moyen terme obtenus par l'exécution des activités du programme
- **Impact** – Effets à long terme (par ex. : changement dans l'état de santé) mesurés par des études spéciales disposant d'une vaste couverture dans le district, la région ou le pays.

Dans une zone géographique donnée, un programme solide de CCSC (c.-à-d. qui aborde plusieurs facteurs pertinents de risque de VIH et leurs déterminants) dispose du fort potentiel d'impact sur la population envers des résultats de meilleure santé, notamment la diminution de l'incidence/prévalence du VIH. Bien que la plupart des praticiens de CCSC qui ont recours aux *C-Modules* aient le potentiel de **contribuer à cet impact**, ils ne pourront peut-être pas attribuer cet impact uniquement à leur programme individuel. C'est pourquoi, dans nos *C-Modules*, nous avons choisi de nous concentrer uniquement sur les résultats – les résultats à court et à moyen terme que la plupart des praticiens de la CCSC peuvent raisonnablement réaliser avec leurs programmes individuels.

FEUILLE DE TRAVAIL : Utilisateurs et utilisations des données S&E

Instructions : Vous avez probablement déjà vu cette feuille de travail et commencé à y travailler (Étape 2, Session 8, page 52). Revenons à votre travail et mettons les informations à jour en nous basant sur ce que vous savez maintenant au sujet des utilisateurs et des utilisations des données S&E pour votre programme.



Évaluation de base de référence	Suivi	Évaluation à mi-parcours et en fin de parcours
Si vous planifiez de collecter ou de recueillir des données de base de référence...	Si vous planifiez de suivre votre programme...	Si vous planifiez d'évaluer votre programme...
Qui utilisera les données de base de référence et comment ?	Qui utilisera les données sur les processus du programme et comment ? Qui utilisera les données sur la qualité du programme et comment ?	Qui utilisera les données de résultats et comment ?

* Veuillez revoir le Module 1 : Compréhension de la Situation pour de plus amples informations sur la recherche formative/analyse de la situation.

**Les financements du PEPFAR appellent un suivi du processus et de la qualité.

Module 5, Session 3 : Décisions clés avant la collecte des données

La majorité du travail de S&E se produit bien avant que la collecte de données ne commence. L'outil qui figure dans les pages suivantes souligne les décisions clés à prendre avant de recueillir toute donnée. Une fois achevées, les différentes parties de cet outil comprennent le plan S&E que vous êtes en train de développer à l'Étape 5.

Nous recommandons aux programmeurs de définir les utilisations et les utilisateurs de données, comme vous l'avez fait auparavant. Ensuite, finalisez vos objectifs de communication SMART (spécifique, mesurable, accessible, réaliste et opportun [temporalité]), tels que : « Vers la fin du programme, on constatera une augmentation de XX % du nombre d'hommes de trois provinces du Kenya rural qui *se sentent à l'aise pour parler du préservatif avec leurs pairs*. » Voir Étape 2, Session 4, pages 28-31 pour une feuille de travail et davantage d'exemples d'objectifs de communication SMART.

Dès que ces étapes sont terminées, les programmes peuvent décider :

- des questions de suivi et d'évaluation (S&E) relatives aux activités de votre plan de travail et à chacun de vos objectifs de communication SMART ;
- des indicateurs et des cibles ;
- de la conception de la recherche liée à l'évaluation, si l'on réalise une évaluation des résultats ;
- des méthodes et outils de l'évaluation liée à la recherche ;
- des étapes qui vont garantir la qualité des données ;
- des moyens d'analyser les données ;
- et de la façon de rapporter les résultats du S&E à la communauté, aux partenaires et aux donateurs.

Ensuite, la collecte des données peut commencer.

Les pages qui suivent vous accompagneront tout au long de ces décisions clés.

Chaque changement désiré doit avoir son propre objectif SMART qui aborde les obstacles que vous avez identifiés à l'Étape 1. Pour être SMART, il faut être spécifique et s'axer sur une seule chose à la fois. Par exemple, il ne serait pas souhaitable d'avoir un seul et unique objectif qui définisse le changement quand une femme se confie et dit qu'elle parle avec ses partenaires *et* la pratique réelle de sa parole avec ses partenaires. Il faudrait diviser ces deux sujets en au moins deux objectifs.

FEUILLE DE TRAVAIL : Décisions clés avant la collecte des données

Instructions : Cette feuille de travail vous guide tout au long du processus de développement de votre plan de S&E. Vous avez déjà répondu à certains de ces points, d'autres seront développés à l'Étape 5. Utilisez cette feuille de travail pour saisir votre travail, pendant la réalisation de l'Étape 5.

Questions devant trouver réponse avant de collecter des données :	Base de référence	Suivi régulier	Mi-parcours/fin de parcours
Qui utilisera les données et comment ? (Session 2)			
Quel est notre dernier ensemble d'objectifs de communication SMART ? (Session 4) Spécifique, Mesurable, Accessible, Réaliste, opportun (Temporalité)			
Quelles sont les questions de S&E relatives aux activités de votre plan de travail et à chacun des objectifs SMART ? (Session 4)			
Quels sont nos indicateurs et nos cibles (les mesures qui nous indiqueront à quel point nous sommes près de notre objectif et comment les choses sont en train de changer) ? (Session 5) Si nous évaluons notre programme, quel type de conception d'évaluation allons-nous utiliser ? (Session 7)			
Quelles méthodes investigatrices d'évaluation correspondent le mieux aux indicateurs ? (Session 5) Quels outils devons-nous utiliser pour recueillir des données ? (Session 7)			
Comment garantirons-nous la qualité des données recueillies ? (Session 8)			
Qui analysera les constatations et comment ? (Session 8)			

Module 5, Session 4 : Questions de S&E

Après avoir développé vos objectifs de communications (Étape 2) et votre plan de travail (Étape 4), votre prochaine étape de planification de S&E consiste à développer les questions de S&E. Les questions de S&E contribuent

1. à axer les activités de S&E (les questions auxquelles vous voulez des réponses) ;
2. à orienter le processus de planification de S&E (la manière dont vous allez vous y prendre) ;
3. à faciliter la prise de décision quant aux données qu'il faut recueillir (quelles informations il vous faut) ;
4. à vous fournir une base pour une prise de décision informée sur l'utilisation de vos résultats de S&E afin d'affiner votre programme CCSC.

Vous pouvez réfléchir à une liste de questions de S&E en compagnie des intervenants, puis attribuer des priorités pour en arriver au dernier ensemble de questions de S&E, les plus utiles et celles qui peuvent être abordées avec les ressources disponibles.

Les **questions de suivi** interrogent sur le fait de savoir si vous avez mis en œuvre les activités qui figurent dans votre plan de travail (c.-à-d. avez-vous fait ce que vous aviez dit que vous feriez ?) et si ces activités ont été mises en œuvre avec compétence.

Exemple d'activité de plan de travail : Assurer cinq formations avec 50 journalistes sur les messages médiatiques relatifs à la planification familiale. Les modèles de questions de suivi sont :

- Combien de formations sur les messages médiatiques ont eu lieu ?
- Combien de journalistes ont-elles formés ?
- Les animateurs ont-ils couvert tous les thèmes qui figuraient au programme des formations ?
- Les journalistes ont-ils été satisfaits de la formation ?
- Les prestations de formation ont-elles rencontré des obstacles ? Si oui, lesquels ? Comment ont-ils affecté les formations ? Comment ont-ils été résolus ?

Les **questions d'évaluation** sont liées aux objectifs de communication et interrogent sur la réalisation ou la non réalisation des objectifs, et sur les raisons de la non réalisation, le cas échéant.

Exemple d'objectif de communication : Vers la fin du programme, on constatera une augmentation de X % du nombre de jeunes gens de 13–18 ans de (lieu) qui connaissent les avantages qu'il y a à retarder les premières relations sexuelles. Parmi les questions d'évaluation possibles pour déterminer si un objectif a été réalisé, on peut demander :

- Les jeunes ayant été soumis au programme CCSC ont-ils désormais une meilleure connaissance des avantages qu'il y a à retarder les premières relations sexuelles ?
- Si l'augmentation prévue des connaissances n'a pas eu lieu, pourquoi ?
- Pensent-ils qu'il y a des avantages à avoir ses premières relations sexuelles tôt ? Si oui, lesquels ? Comment pourrait-on améliorer la stratégie de communications pour remédier à cela ?

FEUILLE DE TRAVAIL : Sélectionner les questions de S&E

Instructions : Passez en revue les exemples de questions de S&E et développez-en vous même pour votre programme. Réfléchissez aux questions pour lesquelles vous voulez des réponses pour vos activités de suivi et à celles pour lesquelles vous voulez des réponses pour vos activités d'évaluation.

<p>Exemples d'activités de plan de travail d'un programme</p>	<p>Exemples de questions de suivi</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Développer un prospectus pour les moins alphabétisés. • Réaliser 3 discussions dirigées de groupe avec des HSH des zones urbaines pour obtenir une rétroaction au prospectus. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le prospectus a-t-il été développé selon son exposé créatif ? • Combien de discussions dirigées de groupe ont eu lieu ? • Combien d'HSH ont participé aux discussions dirigées de groupe ? • Comment les HSH ont-ils réagi au prospectus ? • Quelle rétroaction les HSH ont-ils fourni par rapport à la valeur du prospectus et/ou à des suggestions d'amélioration ? • Comment le prospectus a-t-il été adopté lors des activités organisées ?
<p>Exemple d'objectif de communication</p>	<p>Exemples de questions d'évaluation</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Vers la fin du programme, on constatera une augmentation de XX % des HSH de (lieu) qui ont acquis des aptitudes de négociation pour le préservatif avec leurs partenaires. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les HSH ayant été soumis au programme de CCSC ont-ils acquis des aptitudes de négociation pour le préservatif ? • Si l'augmentation prévue des HSH ayant acquis des aptitudes de négociation pour le préservatif n'a pas eu lieu, pourquoi ?

<p>Activités de votre plan de travail</p>	<p>Questions de suivi à aborder</p>
<p>Objectifs de communication</p>	<p>Questions d'évaluation à aborder</p>

Module 5, Session 5 : Indicateurs de S&E et cibles

Les indicateurs sont des points de données qui servent à mesurer notre proximité à notre objectif et combien les choses sont en train de changer. Par exemple, en voiture, si vous vous apercevez que votre jauge d'essence est au minimum, ce n'est pas l'essence elle-même que vous regardez, mais un indicateur de la quantité d'essence qu'il vous reste.

Les indicateurs sont définis par les objectifs de votre programme et par les questions auxquelles vous avez besoin de répondre. Procéder à la sélection des indicateurs peut être assez simple si les objectifs sont clairement présentés et dans des termes qui définissent la quantité, la qualité et le calendrier d'une activité spécifique du programme. La page suivante propose un exemple permettant de sélectionner des indicateurs pour des objectifs SMART.

Dans ce cours, nous examinerons deux types d'*indicateurs de suivi - processus et extrants*. Les *indicateurs de processus* fournissent des signaux relatifs à l'étendue des activités du plan de travail que vous comptez mettre en œuvre, ainsi qu'à la qualité des activités qu'il implique. Les *indicateurs d'extrants* fournissent des signaux relatifs aux résultats de la mise en œuvre des activités programmatiques. Il est préférable d'établir ces indicateurs avant la mise en œuvre, dès que vous aurez achevé votre plan de travail de mise en œuvre à l'Étape 4.

Nous examinerons également un type d'*indicateur d'évaluation - résultats*. Dans votre programme de CCSC, les indicateurs de résultats fournissent des signaux relatifs aux résultats que vous espérez réaliser et qui sont intégrés dans vos objectifs de communication. Il est préférable d'établir les indicateurs de résultats pendant la planification du programme (Étape 2) de façon à ce qu'ils puissent orienter la collecte de données de base de référence.

Vos questions de S&E peuvent être utiles pour développer des indicateurs appropriés tels que ceux des exemples ci-dessous.

Activité de plan de travail	Question de suivi	Indicateurs de suivi (processus/extrants)
Radiodiffusion dans 3 communautés	La radiodiffusion a-t-elle eu lieu ? Dans combien de communautés l'émission a-t-elle été diffusée ?	Indicateur de processus : Emission diffusée Indicateurs d'extrants : Nombre de communautés atteintes avec cette émission
Objectif de communication	Question d'évaluation	Indicateur d'évaluation (résultats)
Vers la fin du projet, on constatera une augmentation de X % du nombre de femmes qui vont à l'université et qui sont conscientes des avantages de la planification familiale.	Les femmes sont-elles devenues plus conscientes des avantages de la planification familiale ?	Pourcentage de femmes conscientes des avantages à la base de référence Pourcentage de femmes conscientes des avantages en fin de parcours

Dès que vous aurez développé les indicateurs, vous devrez établir des cibles réalistes. Les **cibles indicatrices** sont également appelées « repères » et elles sont établies au début d'un programme afin de projeter ce à quoi vous espérez parvenir.

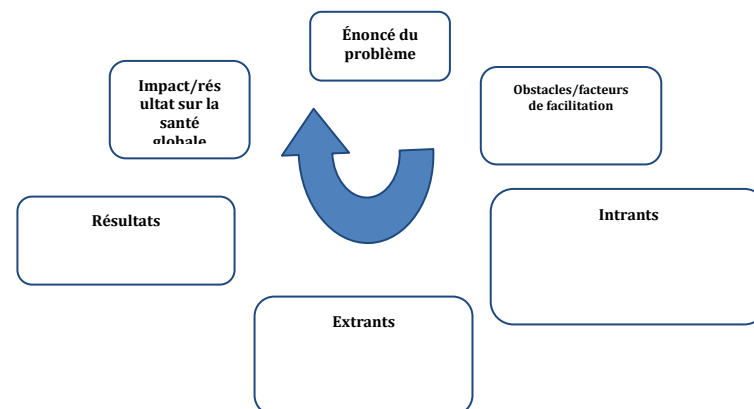
Exemple d'activité/objectif de communication	Indicateur	Cible
Activité : réaliser 3 formations	Indicateur de processus : nombre de formations réalisées	3
Vers la fin du projet, on constatera une augmentation de X % du nombre de femmes qui vont à l'université et qui sont conscientes des avantages de la planification familiale.	Indicateur de résultats : Pourcentage de la population cible de base de référence ayant cette conscience et pourcentage en fin de parcours	X % de la base de référence ; Y % en fin de parcours

Les cibles sont généralement établies en début d'un projet pour éclairer ce que le programme va réaliser. La meilleure façon de créer des cibles réalistes pour les indicateurs consiste soit à utiliser les données de suivi d'un ancien programme, soit, si vous avez un nouveau programme, les données d'un programme similaire qui est déjà mis en œuvre.



Coin Théorie : Les théories du changement

Une théorie du changement est un « énoncé concret de voies de changement plausibles et vérifiables qui peuvent orienter des actions et expliquer leur impact. » (Kubisch, Auspos, Brown et Dewar, 2002) Une théorie du changement est présentée dans un modèle logique, une représentation visuelle qui enregistre (ou cartographie) une voie pour aborder un problème, les intrants (ressources disponibles), puis les extrants (activités et participation) pour finalement en arriver aux résultats (résultats à court, moyen et long terme), qui, dans l'idéal, conduiront à l'impact (changement pérenne). Une théorie du changement met en évidence des hypothèses sous-jacentes de façon à ce que l'on puisse évaluer et adapter le raisonnement justifiant l'intervention, si nécessaire. Référez-vous à votre théorie du changement développée à l'Étape 1, Session 8, page 37. Un cadre logique de communication peut « relier » votre théorie du changement à vos intrants et indicateurs de processus, d'extrants et de résultats. Un cadre logique montrant l'application de votre théorie du changement fait partie du plan de S&E qui se trouve à la fin de ce module.



Rappelez-vous de vous assurer que les indicateurs avec lesquels vous travaillez pour mesurer vos objectifs de communication correspondent à votre théorie du changement de l'Étape 2. Quels sont les *intrants et les extrants de chaque intervention établie, quels sont ses résultats prévus et comment* savons-nous que nous l'avons réussie ?

EXEMPLE : Sélectionner des indicateurs pour les objectifs de communication SMART

Exemple d’objectif SMART

Vers la fin du projet, on constatera une augmentation de X % du nombre de femmes mariées, dans deux provinces du pays X qui commencent à négocier l’utilisation d’une forme de contraception moderne avec leur mari.¹

Voici, ci-dessous, des exemples de points de données (indicateurs) permettant de mesurer la réussite de cet objectif².

Indicateur clé pour mesurer l’objectif SMART

- Le pourcentage de femmes mariées dans la zone du programme qui peuvent négocier l’utilisation d’une méthode contraceptive avec leur mari avant le début du programme et à la fin du programme.

Indicateurs concernés contribuant à expliquer les résultats de l’Indicateur clé

- Le pourcentage de femmes mariées ayant conscience des différentes méthodes contraceptives modernes disponibles dans la zone du programme.
- Le pourcentage de femmes mariées ayant une attitude positive envers l’utilisation des contraceptifs modernes.
- Le pourcentage de femmes mariées qui pensent qu’elles peuvent utiliser des contraceptifs modernes en toute sécurité.
- Le pourcentage de femmes mariées qui pensent que les contraceptifs modernes sont efficaces pour éviter une grossesse non désirée.

Remarquez comment les indicateurs permettent au programme de comprendre le contexte du comportement. Savoir simplement combien de femmes croient qu’elles peuvent négocier n’aide pas un programme à savoir quoi faire ensuite, si les femmes continuent à avoir des difficultés dans leur négociation.

Par ailleurs, bien que l’objectif soit axé sur la négociation, en fin de compte, il faut que le programme puisse mesurer les changements réels en matière d’utilisation de contraception moderne.

- Que remarquez-vous d’autre au sujet de l’objectif ou des indicateurs ?

¹ Lorsque l’on établit des indicateurs de résultats et que l’on veut mesurer une augmentation en pourcentage, il faut disposer de données de base de référence ou d’autres données permettant de quantifier cette augmentation. Pour mesurer un changement de pourcentage, il vous faut savoir quel était le niveau avant que votre programme ne commence. Si vous n’avez pas de données de base de référence, il existe certaines options conceptuelles de recherche liée à l’évaluation plus loin dans cette étape. Rappelez-vous d’évaluer les programmes et de mesurer un pourcentage de changement ; il vous faut deux ensembles de données.

² Ces données doivent être recueillies avant que le programme ne commence (base de référence) et juste avant qu’il ne s’achève ou une fois achevé (fin de parcours).

EXEMPLE : Indicateurs de S&E pour la CCSC



Indicateurs de suivi*	Indicateurs d'évaluation
<p>Les indicateurs de processus fournissent des informations sur ce que vous avez fait et à quel point vous l'avez bien fait. Ci-dessous, voici quelques exemples d'indicateurs de suivi de processus.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de manifestations publiques réalisées, par type. • Nombre de formations de pairs éducateurs réalisées • Pourcentage de pairs éducateurs formés fournissant des informations exactes six mois après la formation. • Pourcentage du public cible qui comprend les messages lus sur les prospectus/posters. <p>Les indicateurs d'extrants fournissent des signaux relatifs aux résultats de la mise en œuvre des activités programmatiques. Ci-dessous, voici quelques exemples d'indicateurs de suivi d'extrants.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de pairs éducateurs formés. • Pourcentage de la population signalant avoir participé à des manifestations publiques, par type. • Pourcentage de la population qui a vu/entendu/lu nos matériels. 	<p>Des données comparables sont recueillies à la base de référence, à mi-parcours et/ou en fin de parcours ; par conséquent, la base de référence utilise les mêmes indicateurs de résultats que vous voulez utiliser à la fin de votre programme. Voici, ci-dessous quelques exemples d'indicateurs de résultats pour mesurer à la base de référence et en fin de parcours.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de femmes signalant qu'elles ont le droit d'utiliser une méthode contraceptive moderne. • Pourcentage de jeunes femmes de moins de 25 ans ayant des relations sexuelles avec un partenaire de plus de dix ans leur aîné. • Pourcentage d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et qui signalent avoir utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport sexuel.

*Les programmes contrôlent les intrants et les extrants. Ces indicateurs permettent un regard plus approfondi sur ce qu'il faudrait pour pouvoir reproduire le programme à l'avenir.

FEUILLE DE TRAVAIL : Sélectionner les indicateurs de suivi

Envisagez ces exemples de questions de suivi provenant d'un programme de PF.

<p>Echantillon de questions de suivi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les formations projetées auprès des médecins ont-elles eu lieu ? • Combien de médecins en clinique ont été formés ? Ont-ils fourni des informations exactes sur trois types de méthodes ? • Combien de différents types de méthodes contraceptives ont été vendus/distribués ? • Combien de matériels éducatifs ont été distribués ? Les matériels conçus véhiculaient-ils des informations exactes ? • Combien de spots radio diffusés étaient consacrés au choix contraceptif moderne ? Combien de personnes ont-ils atteintes ? Les spots radio véhiculaient-ils des informations exactes ? 	<p>Exemple d'indicateurs de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de formations de médecins réalisées • Pourcentage de médecins formés en mesure de fournir des informations « exactes » sur au moins 3 types de contraception moderne, 6 mois après la formation. • Degré d'informations exactes véhiculées par les matériels conçus. • Nombre de spots radio diffusés. • Pourcentage de spots radio véhiculant des informations exactes.
	<p>Exemple d'indicateurs d'extrants</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de médecins formés. • Nombre de contraceptifs vendus/distribués par type. • Nombre de matériels éducatifs distribués. • Nombre de personnes touchées au travers des spots radio.

Questions de suivi	Indicateurs de suivi
	Processus :
	Extrants :
	Processus :
	Extrants :

FEUILLE DE TRAVAIL : Sélectionner les indicateurs

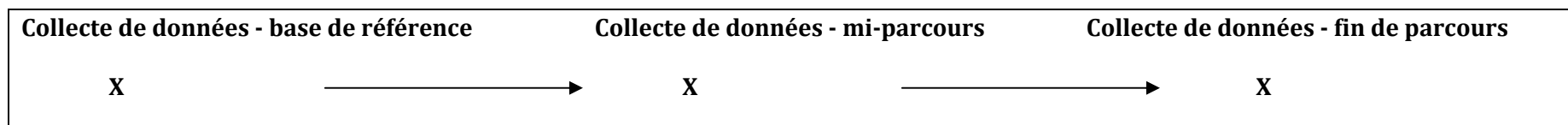
Observez cet exemple d'objectif de communication SMART et ses questions d'évaluation.

<p>Objectif de communication : Augmenter de 10 % au cours des deux prochaines années le pourcentage d'adolescents sexuellement actifs dans la communauté X et qui perçoivent l'utilisation du préservatif comme l'un des éléments qui font les bons amants.</p> <p>Question d'évaluation : Les adolescents sexuellement actifs dans la communauté X perçoivent-ils davantage l'utilisation du préservatif comme l'un des éléments qui font les bons amants ?</p>	<p>Exemple d'indicateur de résultats (collecte de base de référence et en fin de parcours)</p> <p>Pourcentage d'adolescents sexuellement actifs à la base de référence et en fin de parcours déclarant qu'ils perçoivent l'utilisation du préservatif comme l'un des éléments qui font les bons amants.</p>
--	--

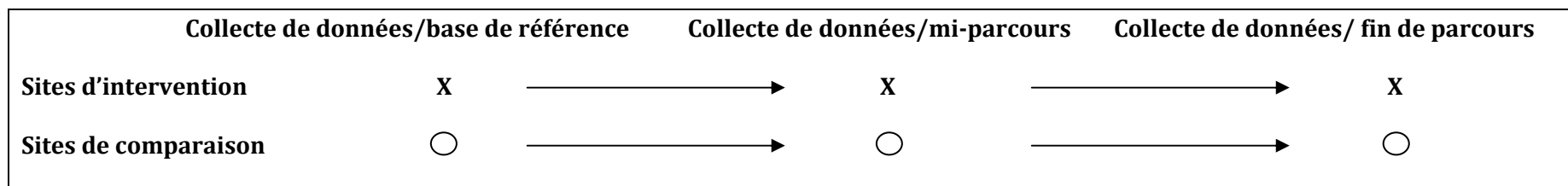
Objectifs de communication et leurs questions d'évaluation	Indicateurs de résultats
<p>Objectif de communication :</p> <p>Question d'évaluation :</p>	<p>Résultats :</p>
<p>Objectif de communication :</p> <p>Question d'évaluation :</p>	<p>Résultats :</p>
<p>Objectif de communication :</p> <p>Question d'évaluation :</p>	<p>Résultats :</p>

Module 5, Session 6 : Conception de recherche liée à l'évaluation

L'évaluation traite de la mesure du changement. Pour le mesurer, la meilleure approche est de constituer une base de référence solide et fiable et de réaliser une collecte de données de suivi. Ce diagramme illustre une conception standard de recherche liée à l'évaluation, dans laquelle on recueille les données à trois moments distincts dans le temps auprès des communautés impliquées dans l'intervention. À chaque fois, ce sont les mêmes données que l'on recueille. Les résultats d'une conception de recherche liée à l'évaluation de ce genre permettent aux gestionnaires de programme de déterminer les changements qui se sont produits dans leur communauté pendant qu'ils réalisaient le programme de CCSC.



L'un des principaux inconvénients que tous les programmes rencontrent avec les conceptions de ce type, c'est qu'elles ne montrent pas clairement que les changements résultent de leur programme. Vous pourrez tirer ce genre de conclusions plus clairement si vous pouvez **comparer votre groupe d'étude avec un groupe ou une communauté en dehors de votre programme**. Vous pouvez choisir, par exemple, un groupe très similaire par ses caractéristiques démographiques mais qui N'est PAS soumis à votre programme. Le diagramme ci-dessous illustre comment vous pourriez aussi collecter des données dans cette communauté de comparaison. Vous analysez le changement des données au cours du temps et en fonction des différences entre les deux groupes. Grâce à cette conception, nous pouvons voir si le programme a contribué aux changements au sein de la communauté d'intervention (mais PAS dans la communauté de comparaison), en gardant à l'esprit qu'il peut y avoir d'autres influences ou de multiples programmes qui co-agissent pour apporter le changement observé.



Une légère variante de la conception de groupe de comparaison ci-dessus intègre le groupe de comparaison dans votre communauté d'intervention. À chaque fois que les données sont étudiées, les gestionnaires peuvent inclure des mesures de participation à l'intervention (par ex. : « Avez-vous entendu le spot radio qui parlait de... ? »). Avec ces informations, vous pouvez maintenant regrouper vos répondants en deux catégories : les personnes soumises au programme et les personnes qui n'y sont pas soumises. Si vous constatez des différences statistiquement significatives entre les deux groupes, vous pouvez alors commencer à distinguer certaines des réussites du programme en matière de changement.

EXEMPLE : Options de conception de recherche liée à l'évaluation**Groupe de comparaison**

La situation idéale consiste à avoir un groupe de comparaison que vous mesurez à la base de référence et à mi-parcours, et/ou en fin de parcours à votre groupe d'étude. Cela vous permet de voir comment votre programme agit sur votre population au fil du temps ; il vous permet aussi de faire des comparaisons avec des personnes qui ne sont pas impliquées dans votre programme. Il est parfois difficile de trouver un groupe de comparaison qui soit identique à votre communauté en tous points susceptibles d'être importants pour votre sujet de développement – statut socio-économique, éducation, emploi, genre, ethnicité, degré d'accès aux services, etc. Si vos communautés ne correspondent pas aux variables clés, elles ne feront pas de bons points de comparaison. Il est également important de trouver le genre de services auxquels les gens des groupes de comparaison ont déjà été soumis, vous pourrez ainsi comprendre tout changement que le groupe de comparaison pourrait refléter.

Exemple de programme de CCSC : Dans un des pays du sud de l'Afrique, une ONG a réalisé une enquête de base de référence parmi des hommes et des femmes adultes qui devaient participer à une intervention de prévention du VIH au niveau du groupe. Cette ONG a choisi en outre d'ajouter un groupe de comparaison en se rendant dans la zone du marché local et en sélectionnant des personnes de manière aléatoire. Ce groupe était un bon groupe de comparaison parce que les communautés étaient rurales, très éloignées géographiquement et que l'ONG ne réalisait qu'une discussion de groupe dans chacune des communautés. Le marché était un bon emplacement central pour interagir avec les membres de la même communauté que les personnes qui participaient à la discussion de groupe, faisant ainsi correspondre le groupe de comparaison et le groupe d'intervention au niveau des variables clés.

Sources de données existantes

Si vous ne pouvez pas recueillir une base de référence ou si votre projet est déjà entamé et qu'il est trop tard pour recueillir des données de base de référence, vous pouvez essayer de trouver une source existante de données pertinentes. Si une autre organisation a déjà recueilli des données dans votre communauté, ces données peuvent être étudiées pour rechercher des variables ou des indicateurs clés qui correspondraient à vos objectifs SMART. Si tel est le cas et que vous trouvez des indicateurs correspondants, vous pouvez les utiliser en tant que base de référence, en supposant qu'ils satisfassent aux critères suivants :

- Les données ont été recueillies avant que vous ne commenciez votre intervention.
- Elles couvrent la même zone géographique que votre programme.
- Les données proviennent de la même population cible que vos cibles d'intervention.
- Les données collectées utilisent une méthodologie que vous pourrez reproduire plus tard (en fonction de votre personnel existant et de vos ressources financières), ou elles seront reproduites par le groupe de recherche initial à un moment où vous pourrez réutiliser leurs données pour examiner votre programme.

Si vous pouvez répondre « *oui* » à toutes les questions ci-dessus, alors vous avez une source de données de base de référence. Répondre *non* ne serait-ce qu'à une de ces questions élimine cette source comme potentielle source de données.

Exemple de programme de CCSC : En Albanie, MACRO International et le gouvernement albanais ont réalisé conjointement une enquête nationale démographique et de santé (EDS). L'EDS a servi de base de référence pour l'évaluation d'une campagne médiatique nationale visant à augmenter l'adoption des contraceptifs modernes en Albanie. L'EDS a été réalisée un mois avant que la campagne médiatique nationale de C-Change ne commence. L'EDS était une enquête nationale et la campagne médiatique de C-Change était une activité nationale, toutes deux avaient donc la même couverture géographique et leurs populations cibles étaient les mêmes. Enfin, elle employait également une méthodologie pour laquelle l'équipe de recherche liée à l'évaluation avait décidé qu'elle disposait d'assez de fonds et de ressources pour la répliquer. Par conséquent, l'EDS était la base de référence parfaite pour cette évaluation.

Conception de la recherche liée à l'évaluation : idées alternatives

Pour la base de référence, vous pouvez réaliser de petites enquêtes auprès des gens, au fur et à mesure qu'ils entrent dans votre programme, puis comparer leurs réponses aux enquêtes menées une fois le programme terminé. Cette approche a toutefois ses limites.

- Vous ne pouvez pas généraliser vos résultats et les étendre à quiconque n'était pas dans votre programme, car vous n'avez pas pris d'« échantillon aléatoire » de personnes.
- Vous ne pouvez pas être certain que les résultats que vous trouvez ne se seraient pas produits spontanément parce que vous n'avez pas de groupe de comparaison.
- Vous n'aurez pas le pouvoir statistique qui vous permettrait de définir des changements comme significatifs du fait de la petite taille de l'échantillon.

Cependant, ces petites enquêtes vous permettent d'observer votre population et de voir si elle semble au moins se diriger vers le changement qui vous intéresse. Dans l'idéal, vous devriez réaliser de petites enquêtes après que le programme ait été opérationnel pendant au moins 9 à 12 mois pour laisser suffisamment de temps pour que le changement se produise.

Une autre approche pour réaliser votre base de référence consiste à utiliser les **approches qualitatives**. Les approches qualitatives sont une excellente manière de comprendre les causes sous-jacentes, les sens et les sujets qui influent sur les comportements et la prise de décision de votre population. Ces sujets sont souvent l'axe principal des programmes de CCSC parce que sans transition dans ces domaines, les comportements ne peuvent pas changer. Utiliser les méthodes qualitatives peut vous aider à mesurer les transitions qui se produisent sur ces variables essentielles dans votre communauté. Une approche de collecte de données qualitatives peut comprendre des entretiens approfondis auprès de personnes ayant participé au programme et auxquelles on peut demander : « Le cas échéant, quel effet a eu le programme sur vous et sur votre vie ? » ou « Quel est le changement le plus significatif qui se soit produit dans la communauté comme aboutissement du programme ? »³

Si vous voulez réaliser une enquête, mais que vous n'avez pas de base de référence ou que vous ne trouvez pas d'autre source pouvant vous servir de base de référence, vous avez l'alternative de mesurer la participation aux interventions. Vous pouvez aussi procéder de la sorte dans le cas où vous n'avez pas de groupe de comparaison. Ceci exige de poser un ensemble très spécifique de questions à votre population afin de découvrir qui a été soumis et qui n'a pas été soumis à vos interventions. Une fois que vous avez répondu à ces questions, vous pouvez comparer les personnes soumises à votre intervention et celles qui n'y ont jamais été soumises et voir les différences en termes de variables clés.

³ Le processus d'interrogation du « changement le plus significatif » est associée par une méthode d'évaluation et d'analyse du même nom (le Changement le plus significatif). Pour de plus amples informations, voir : <http://www.mande.co.uk/docs/MSCGuide.pdf>.

FEUILLE DE TRAVAIL : Esquisse conceptuelle de la recherche liée à l'évaluation

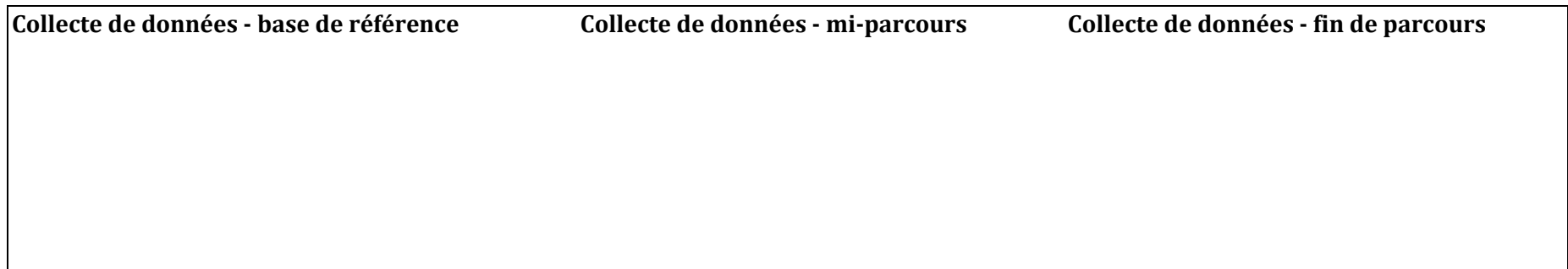
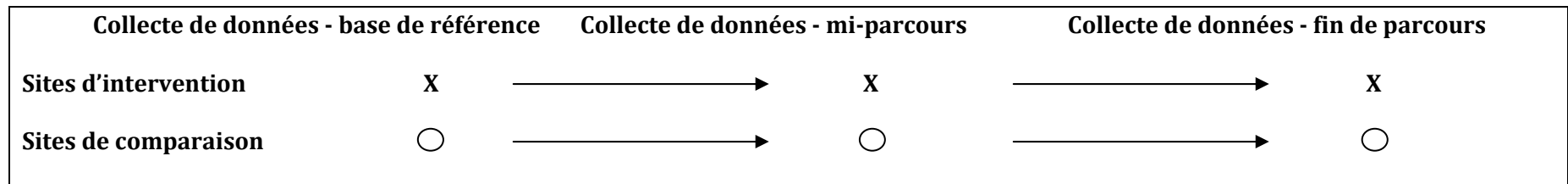
Prenez en compte les options de conception de recherche liée à l'évaluation décrites ici, la façon dont certains projets de CCSC ont développé leur recherche liée à l'évaluation de S&E (exemples), et vos ressources propres (c.-à-d. argent, calendrier et ressources humaines).

Gardez à l'esprit la règle générale selon laquelle les programmes de CCSC doivent dépenser environ 10 pour cent de leur budget total en S&E.

Rappelez-vous : si vous n'avez PAS de données de base de référence, vous pouvez mesurer le changement en comparant les personnes soumises à l'intervention à celles qui n'y ont pas été soumises. Mais ceci est difficile pour plusieurs raisons – il est difficile de définir avec exactitude qui a été soumis à une intervention et qui ne l'a pas été, des interventions similaires ont pu facilement se mélanger dans la tête des répondants. L'intervention peut atteindre pratiquement tout le monde, ou peut-être y a-t-il trop peu de personnes qui n'y ont pas été soumises pour mesurer réellement des différences.

En utilisant l'encadré ci-dessous, esquissez la conception de la recherche liée à l'évaluation que vous prévoyez. Demandez-vous

- Inclura-t-elle la collecte de données de base de référence, à mi-parcours et en fin de parcours ?
- Inclura-t-elle un groupe de comparaison externe ou interne (comme illustré ci-dessous) ?



Module 5, Session 7 : Méthodes et outils d'évaluation

Dans l'Étape 1 : *Compréhension de la situation*, nous avons étudié les différences entre recherche formative qualitative et quantitative et examiné les avantages et les inconvénients des méthodes courantes.

La plupart des besoins de suivi sont satisfaits avec l'utilisation de méthodes et d'outils quantitatifs. Ces méthodes permettent aux programmes de recueillir des données numériques relatives aux indicateurs de suivi que l'on peut combiner et additionner pour toute période donnée. Parmi les exemples de méthodes et outils de suivi quantitatifs, figurent :

- les feuilles de présence ou les formulaires d'admission pour compter le nombre de personnes présentes
- les journaux de programme pour enregistrer les statistiques de couverture des spots radio
- les formulaires de score des activités régulières pour compter le nombre et les types d'activités mis en œuvre

Les méthodes qualitatives produisent des informations approfondies et descriptives. Les méthodes de suivi qualitatives recueillent des données indiquant la qualité de la mise en œuvre. Elles sont nécessaires à l'apprentissage, la replanification et le traitement de la qualité du programme. Elles fournissent également un aperçu des raisons qui font que les participants font ce qu'ils font. Parmi les exemples d'outils de suivi qualitatifs, en voici deux :

- les cahiers utilisés pour enregistrer les observations faites lors des visites de supervision du site
- les journaux qui consignent les saisies réalisées par les agents communautaires travaillant dans la sensibilisation sociale

La collecte des données aux fins d'évaluation implique de recueillir des données sur les résultats. On peut également recourir aux méthodes quantitatives et qualitatives. Parmi les méthodes et les outils d'évaluation quantitatifs courants, on compte :

- les enquêtes de population, telles que celles utilisées pour les recensements
- des entretiens de fournisseur/prestataire ou client, des enquêtes sur les connaissances, attitudes et comportements (CAC)

Les exemples de méthodes et d'outils qualitatifs pouvant servir à la collecte de données d'évaluation comprennent :

- les discussions dirigées de groupe et leurs protocoles
- l'observation et l'utilisation d'outils d'observation pour enregistrer les informations sur les résultats des clients

Gardez à l'esprit que toutes les méthodes d'évaluation doivent pouvoir comparer la pré-intervention à la post-intervention ou les personnes soumises à l'intervention à celles qui ne le sont pas afin de vérifier si oui ou non il y a eu changement. Relier vos méthodes à vos indicateurs est une étape importante pour déterminer quelle(s) méthode(s) utiliser. Certaines méthodes seront plus adéquates que d'autres selon ce que vous voulez mesurer et voir changer. Un certain nombre d'exemples est fourni aux pages 26-27.

LISTE DE VÉRIFICATION : Concevoir des outils de S&E

Les outils peuvent être administrés par le personnel du programme ou auto-administrés (c.-à-d. que le participant ou le client du programme remplit lui-même les questions de l'outil). Le nom des outils varie et importe moins qu'une compréhension commune des caractéristiques de l'outil et de son emploi.

Vous trouverez ci-dessous une liste de vérification pour la conception des outils de S&E. Parmi les éléments clés permettant de concevoir un bon suivi et des outils d'évaluation fiables, on citera :

- Le personnel du programme, les clients et les tiers qui utiliseront les outils ont été impliqués dans cette conception.
- Les outils sont aussi simples et clairs que possible. Ils sont concis et ils recueillent uniquement les informations qui seront utilisées.
- Les outils ont été préalablement mis à l'épreuve pour garantir la facilité de leur administration aux clients par le personnel du programme. En ce qui concerne les outils auto-administrés, les participants/clients ont participé à l'essai préalable et la rétroaction obtenue en termes de déchiffrement et d'appropriation culturelle, de formulation de la problématique, et d'environnement, a été ensuite prise en compte au moment de la finalisation de l'outil (par ex. : le respect de la vie privée et de la confidentialité).
- Expliquer au personnel du programme les raisons pour lesquelles on recueille des données afin qu'il comprenne le besoin de cette collecte et qu'il puisse clairement communiquer sur ce qui est important aux participants ou clients du programme.
- Le personnel du programme est correctement formé pour utiliser les outils de collecte de données ou expliquer et passer en revue les outils de collecte auto-administrés. Des jeux de rôle peuvent contribuer à développer les aptitudes de communication du personnel pour une meilleure collecte de données.

EXEMPLE : Indicateurs, méthodes et outils de S&E quantitatifs et qualitatifs

Suivi		
Modèles d'indicateurs de suivi des extrants	Méthodes & outils quantitatifs possibles	Méthodes & outils qualitatifs possibles
Nombre de personnes formées en tant que pairs éducateurs.	Méthode : compter le nombre de personnes qui participent à chaque formation.	<i>(Remarque : si l'indicateur mesure en nombre et en pourcentage, les méthodes qualitatives ne peuvent être utilisées. Les méthodes qualitatives peuvent être utilisées pour estimer la qualité des activités que l'on compte. Voir exemples ci-dessous)</i>
	Outil : feuille de présence aux formations	
Nombre de personnes recevant notre documentation.	Méthode : compter le nombre de prospectus que les agents à la sensibilisation distribuent tous les jours.	
	Outil : journal de l'agent à la sensibilisation	
Nombre approximatif de personnes touchées au travers de la radio.	Méthode : saisir la portée approximative de la campagne radio que peut offrir la station radio.	
	Outil : formulaire de documentation sur la campagne radio	
Modèles d'indicateurs de suivi de processus	Méthodes & outils quantitatifs possibles	Méthodes et outils qualitatifs possibles
Les spots radio sont clairement compris par la population cible.	Méthode: mener une enquête auprès de la population et lui demander ce que les spots radio signifient.	Méthode: discussions dirigées de groupe et/ou entretiens approfondis
	Outil : enquête de campagne de communication	Outil : protocoles de discussions dirigées de groupe ; protocoles d'entretiens approfondis
Les pairs éducateurs sont capables de fournir des informations exactes six mois après la formation.	Méthode: administrer une enquête six mois après une formation sur les connaissances et les messages.	Méthode: observation des pairs éducateurs, entretiens périodiques réalisés auprès de la population cible
	Outil : questionnaire de pair éducateur	Outil : cahier de supervision, formulaire d'observation, et/ou protocoles d'entretien
Les dirigeants communautaires et les gardiens/décideurs sont impliqués.	Méthode : compter le nombre de dirigeants et gardiens/décideurs qui assistent aux réunions et aux activités programmatiques.	Méthode: entretiens de témoins privilégiés auprès des gardiens/décideurs
	Outil : journal de réunion/d'activité	Outil : protocoles des entretiens des gardiens/décideurs

Évaluation		
Modèles d'indicateurs de résultats	Méthodes et outils quantitatifs possibles	Méthodes et outils qualitatifs possibles
Nombre de jeunes femmes, de 15 à 19 ans, qui ont parlé à leur pair éducateur au sujet du sexe transactionnel.	Méthode: comparer les données aux cibles du programme en fonction des rapports des pairs éducateurs et des femmes	Méthode: réaliser des entretiens approfondis ou des discussions dirigées de groupe avec les jeunes femmes sur leurs expériences avec des pairs éducateurs
	Outil : formulaire de rapport des pairs éducateurs, questionnaire de jeunes femmes	Outil : protocoles de discussions dirigées de groupe, protocoles d'entretiens approfondis
Pourcentage de jeunes femmes qui identifient correctement un slogan radio au sujet du sexe transactionnel.	Méthode: réaliser une enquête de population à des moments de suivi, puis comparer aux cibles programmatiques	Méthode: mener des entretiens approfondis ou des discussions dirigées de groupe axé(e)s sur la enregistrement de ce que les femmes comprennent des messages
	Outil : questionnaire de jeunes femmes	Outil : protocoles de discussions dirigées de groupe, protocoles d'entretiens approfondis
Pourcentage de jeunes femmes qui croient que le sexe transactionnel est un moyen sûr de gagner sa vie.	Méthode: réaliser une enquête de population de base de référence et un suivi ; comparer la base de référence au suivi OU les personnes soumises à l'intervention à celles qui ne le sont pas.	Méthode: réaliser des entretiens approfondis ou des discussions dirigées de groupe axé(e)s sur la consignation de ce que les femmes croient et sur la façon dont ces croyances ont pu changer au fil du temps.
	Outil : questionnaire de jeunes femmes	Outil : protocoles de discussions dirigées de groupe, protocoles d'entretiens approfondis

FEUILLE DE TRAVAIL : Tout assembler – Scénarios

Remplissez ce tableau pour chacun des scénarios répertoriés ci-dessous :

Un objectif SMART :		
Indicateur 1 :	Indicateur 2 :	Indicateur 3 :
Méthodologie :	Méthodologie :	Méthodologie :
Outils :	Outils :	Outils :

Projet A

Dans le pays X, on vous a demandé de créer un programme de CCSC axé sur les utilisateurs de drogue par injection (UDI). La récente enquête de surveillance bio-comportementale (ESBC) a constaté que le taux d'infection par le VIH parmi les utilisateurs de drogue par injection (UDI) est de quatre pour cent. Votre ONG prévoit de commencer un programme d'éducation par les pairs, promouvant l'utilisation du préservatif dans les lieux de cure de désintoxication.

Projet B

Dans le pays XX, vous allez lancer un programme de CCSC axé sur les professionnels du sexe. Actuellement, il y a de nombreux programmes dans ce pays qui ciblent les professionnels du sexe au travers de l'éducation par les pairs et de la promotion du préservatif. Des recherches d'évaluation préliminaires ont constaté qu'un grand nombre de professionnels du sexe ne peuvent pas accéder aux préservatifs dans les établissements. L'ONG prévoit de compléter d'autres programmes existants en commençant un programme pour plus de soutien aux politiques exigeant que les préservatifs soient disponibles dans les établissements de travail du sexe.

Projet C

Une ONG, dans un pays Y, a réalisé une évaluation formative de CCSC sur trois différents groupes à risque, parmi eux, celui des camionneurs parcourant de longues distances. Les études précédentes avaient remarqué que la prévalence du VIH parmi ce groupe était très élevée. L'évaluation de la CCSC a découvert que les connaissances sur le VIH et le sida de ces camionneurs et leur perception de leur propre risque étaient très faibles. L'ONG a maintenant l'intention de commencer un programme de CCSC qui cible les camionneurs.

Projet D

Une ONG, dans un pays YY, a réalisé une évaluation formative de CCSC sur trois différents groupes à risque, parmi eux, celui de jeunes non scolarisés. Les constatations de l'évaluation de CCSC ont révélé que les jeunes non scolarisés ont un niveau très faible de connaissances sur le VIH et le sida, tout comme l'est la perception qu'ils ont de leur propre risque. Ils ont également tendance à avoir des partenaires sexuels multiples. L'ONG pense commencer un programme de CCSC qui cible les jeunes non scolarisés.

FEUILLE DE TRAVAIL : Sélectionner les meilleurs outils et méthodes de S&E pour votre programme

Démarche à suivre : Pour votre programme, remplir les tableaux ci-dessous pour développer les méthodes de S&E.

Méthodes de suivi

Indicateurs	Méthodes et outils quantitatifs	Méthodes et outils qualitatifs

Méthodes d'évaluation

Indicateurs	Méthodes et outils quantitatifs	Méthodes et outils qualitatifs

Toutes les méthodes de collecte de données ont des avantages et des inconvénients. Il est important d'observer ces questions minutieusement afin de déterminer les méthodes qui correspondront le mieux à vos besoins, aux aptitudes de votre personnel, à vos ressources et à vos objectifs. Le tableau comparatif des méthodes (au Module 1) peut vous aider à décider de la méthode qui satisfera vos besoins en collecte de données.

Module 5, Session 8 : Qualité, analyse et interprétation des données de S&E

Dès que vous avez

- défini les utilisateurs et les utilisations de vos données S&E
- établi des objectifs SMART et sélectionné des indicateurs
- décidé de vos méthodes et outils

Vous êtes prêts à :

- garantir la qualité des données
- analyser les données
- interpréter les résultats pour réalimenter la planification et la replanification

Les données que vous avez recueillies n'ont de sens que si elles sont de la meilleure qualité possible. Il existe de nombreuses façons de vous assurer de la **qualité de vos données**. La plupart s'appuient sur une bonne planification et supervision. La liste de vérification qui suit offre trois ensembles d'astuces vous permettant de vous assurer de la qualité des données. Dès que la qualité des données est garantie, vous êtes prêt pour l'analyse.

L'**analyse** implique d'utiliser les données collectées et de les passer en revue pour voir si elles répondent aux questions de S&E développées pendant la phase de planification. Un programme peut, par exemple, avoir établi une cible de dix discussions dirigées de groupe et il est maintenant face à une question de suivi qui l'interroge sur le nombre de discussions dirigées de groupe qui ont été réalisées avec des jeunes femmes selon cette cible. Le programme passera en revue les données de suivi collectées et les analysera pour déterminer les progrès réalisés.

La manière dont vous analysez les données dépend du type de données que vous avez collectées, c.-à-d. des données quantitatives et/ou qualitatives. Pour chaque type de données, différents types de techniques d'analyse s'appliqueront. Voici quelques astuces auxquelles penser lorsque vous analysez les données.

Astuces pour l'analyse des données qualitatives

- Examinez minutieusement vos informations.
- Classez les informations en groupes ou thèmes.
- Déterminer si des schémas se détachent des données.

Astuces pour l'analyse des données quantitatives

- Parfois, il suffit de compter les chiffres manuellement, surtout s'il y a peu de données.
- Avec un plus grand nombre de données, une base informatique ou une feuille de calcul peut permettre une analyse plus exacte.

- La saisie des données sur ordinateur doit se faire avec exactitude, précision et contre-vérifications.
- Dès que les données sont informatisées, on peut réaliser une analyse simple (addition/division), accompagnée d'une recherche de fréquence. Si l'on a besoin de procédures d'analyse plus sophistiquées, il est possible qu'il faille recourir à des aptitudes et des logiciels plus avancés.

Vous trouverez un exemple de plan d'analyse de données et une opportunité d'en développer un vous-même plus loin dans la session.

L'**interprétation** nous amène à la prochaine Étape. Interpréter les données que vous avez analysées contribue à répondre aux questions de S&E que vous aviez développées plus tôt dans ce module, lors de la phase de planification. Si vous constatez que votre programme n'a réalisé que dix pour cent de sa cible, il vous faut maintenant découvrir pourquoi ! Voici quelques astuces pour interpréter vos données analysées.

Vous trouverez un exercice d'interprétation de données rapide à la fin de cette session. L'interprétation est essentielle pour la dernière partie du Module 5 – Replanification que nous étudierons dans la prochaine session.

LISTE DE VÉRIFICATION : Qualité des données

Instructions : Au moment où vous établissez, collectez, et analysez vos données, utilisez la liste de vérification ci-dessous pour vous assurer de bien disposer de données de qualité.

UN : Placez la barre haut en matière de qualité des données. Voici 10 stratégies à garder à l'esprit.

- Développez des buts, objectifs, indicateurs, et questions de recherche liées à l'évaluation clairs.
- Ayez un plan précis pour la collecte et l'analyse des données (par ex. : qui, quand, comment).
- Méthodes et outils préalablement testés.
- Personnel formé en suivi et en évaluation de collecte de données.
- Créez l'appropriation et la « foi » dans la collecte de données chez le personnel responsable.
- Intégrez la vérification de la qualité des données à toutes les étapes.
- Supervisez le travail ; passez le remplissage de tous les formulaires en revue, vérifiez que toutes les réponses sont lisibles, vérifiez également si les réponses sont cohérentes et si les chiffres sont correctement pointés.
- Prenez des mesures pour corriger immédiatement les erreurs.
- Consignez tout changement et améliorez le mécanisme de collecte de données si nécessaire.
- Autre : _____

DEUX : Comment vérifier la qualité des données lorsqu'elles arrivent du terrain et qu'elles sont saisies dans les programmes informatiques. Méfiez-vous des *sources* d'erreurs *courantes* ci-dessous. Assurez-vous d'avoir vérifié ce qui suit :

- Transposition : par exemple, « 39 » est saisi « 93 ». Les erreurs de transposition sont généralement causées par des erreurs de frappe.
- Erreurs de copie : un exemple : « 1 » est saisi « 7 » ou le chiffre « 0 » est saisi par la lettre « O ».
- Erreurs de codage : entrer le mauvais code. (par ex. : le sujet d'un entretien a entouré « 1 = Oui », mais le codeur a saisi « 2 = Non ».)
- Erreur de routage : une personne remplit un formulaire et inscrit le numéro dans un endroit ou un ordre incorrect.
- Erreurs de cohérence : les erreurs de cohérence se produisent lorsqu'une ou plusieurs réponses sont contradictoires dans un même questionnaire, par exemple, la date de naissance et l'âge sont incohérents.
- Erreurs de fourchette : les erreurs de fourchette se produisent lorsqu'un nombre se situe en dehors de la fourchette des valeurs probables ou possibles.

TROIS : Que faire lorsque l'on trouve des erreurs ou des incohérences

Il faut déterminer la source de l'erreur. Si elle provient d'une erreur de codage ou de saisie, elle peut être résolue au bureau. Si la saisie est peu claire, manquante ou douteuse, pour quelque raison que ce soit, il faut parfois contacter le personnel de terrain pour effectuer des corrections ou des vérifications.

FEUILLE DE TRAVAIL : Scénarios de qualité des données

Instructions : Vous trouverez ci-dessous des scénarios similaires dont il manque à chacun un élément clé pour l'assurance qualité. Veuillez examiner ces scénarios et en débattre.

- À quel moment y a-t-il eu un souci dans le maintien de la qualité des données ?
- Qu'est-ce qui a manqué ? Qu'est-ce qui aurait pu être mis en place pour éviter le problème ?

Toile de fond de tous les scénarios : Votre agence est en train de développer un programme complet de conseil et de dépistage volontaire qui incorpore le conseil pré- et post-dépistage, le dépistage volontaire, la promotion des activités de CDV à l'attention de la communauté, et la référence vers des structures de soins communautaires et à domicile. Vous êtes chargé du S&E pour le suivi de la qualité de ce programme, et vous avez développé un certain nombre de méthodes et d'outils pour ce faire.

Scénario n° 1 : Le personnel a développé et procédé aux essais préalables sur le terrain des outils de suivi. Ces derniers ont ensuite été affinés conformément aux résultats. Les personnes chargées de recueillir les données et leurs superviseurs ont été formés, et un budget a été dégagé pour des formations périodiques d'appoint plus tard dans l'année afin de répondre aux modifications éventuelles des outils de collecte. Pouvez-vous identifier l'étape qui, semble-t-il, a été omise ?

Scénario n° 2 : Avant le démarrage du programme, son personnel et ses destinataires se sont réunis pendant plusieurs jours et ont développé des buts et des objectifs programmatiques clairs. Ils ont également établi des indicateurs mesurables et des questions auxquelles le mécanisme de suivi devait répondre. Après avoir établi les indicateurs et les questions d'identification, le gestionnaire du programme a développé les outils de suivi. Les personnes chargées de recueillir les données et leurs superviseurs ont été formés, et un budget a été dégagé pour des formations périodiques d'appoint plus tard dans l'année afin de répondre aux modifications éventuelles des outils de collecte. Le personnel chargé de la collecte a été informé de manière exhaustive sur l'objet de la collecte de données et sa contribution au processus a été reçue et utilisée pour renforcer le mécanisme. Un membre du personnel du bureau national a été désigné pour fournir un suivi cohérent de la qualité des données, et pour vérifier et pour fournir la rétroaction sur les résultats aux agences de mise en œuvre. Le personnel et les agences de mise en œuvre avaient l'impression que les matériels étaient déroutants et qu'ils ne satisfaisaient pas aux besoins de collecte des données sur le terrain. Le personnel sentait qu'un élément clé de garantie de la qualité des données manquait à son processus. Pouvez-vous identifier l'étape qui a sûrement été omise ?

Scénario n° 3 : Avant le démarrage du programme, son personnel et ses destinataires se sont réunis pendant plusieurs jours et ont développé des buts et des objectifs programmatiques clairs. Ils ont également établi des indicateurs mesurables et des questions auxquelles le mécanisme de suivi devait répondre. Le personnel a développé et préalablement mis à l'épreuve les outils de suivi sur le terrain. Il les a ensuite affinés en fonction des résultats puis il les a confiés au personnel chargé de recueillir les données. Le personnel chargé de la collecte a été informé de manière exhaustive sur l'objet de la collecte de données et sa contribution au processus a été reçue et utilisée pour renforcer le mécanisme. Bien que le personnel responsable eût l'impression que les matériels étaient solides et qu'il comprenait les objectifs du mécanisme de suivi, il manquait toutefois de certitude quant à l'utilisation des différents outils sur le terrain. Le personnel sentait qu'un élément clé de garantie de la qualité des données manquait à son processus. Pouvez-vous identifier l'étape qui manque sûrement ?

EXEMPLE : Plan simplifié d'analyse des données

Voici des exemples de questions de S&E auxquelles il faut répondre. Elles sont liées aux indicateurs pertinents et aux cibles, aux méthodes et aux outils de collecte utilisés pour recueillir des données sur les indicateurs et, enfin, aux techniques d'analyse de données correspondantes à utiliser. Un plan d'analyse de données complet doit également inclure des informations concernant les analyses, telles qu'un calendrier, et déterminer qui sera le destinataire des résultats.

	Questions de S&E devant trouver réponse (Session 4)	Indicateurs et cibles (Session 5)	Méthodes et outils de données (Session 7)	Techniques d'analyse des données (Session 6)
Suivi	Le nombre de formations a-t-il été réalisé selon les plans prévus ?	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de formations réalisées, 5 	<ul style="list-style-type: none"> • Calcul par le biais du journal de formation 	<ul style="list-style-type: none"> • Comparer les performances réelles aux cibles par le biais de l'analyse quantitative
	Atteignons-nous bien la population cible ?	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de HSH atteints, 500 par mois 	<ul style="list-style-type: none"> • Calcul par le biais des formulaires de documentation du conseiller de la ligne d'assistance téléphonique 	<ul style="list-style-type: none"> • Comparer le nombre réel des personnes qui appellent la ligne d'assistance aux cibles par le biais de l'analyse quantitative
	Les conseillers de la ligne d'assistance délivrent-ils aux personnes qui les appellent les messages pré-formatés sur la manière de parler/négocier l'utilisation du préservatif avec leurs partenaires ?	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage des conseillers qui utilisent les messages pré-formatés pendant les appels sur la ligne d'assistance 	<ul style="list-style-type: none"> • Les superviseurs font un suivi du schéma des appels d'assistance et utilisent le formulaire de suivi de supervision de la ligne d'assistance 	<ul style="list-style-type: none"> • Comparer les messages du conseiller de la ligne d'assistance aux messages pré-formatés ; analyse qualitative
Évaluation	La population cible connaît-elle mieux la manière de parler/négocier l'utilisation du préservatif avec un partenaire ?	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'HSH qui connaissent la manière de négocier l'utilisation du préservatif avec les partenaires ; XX % de la base de référence, YY % à la fin du parcours 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussions dirigées de groupe (DDG) avec des HSH ayant été soumis à un message de la ligne d'assistance par rapport à ceux qui ne l'ont pas été 	<ul style="list-style-type: none"> • Comparer les réponses de DDG des personnes soumises à un message de la ligne d'assistance aux réponses des personnes n'y ayant pas été soumises ; analyse qualitative
	La population cible a-t-elle gagné en confiance au sujet de la manière de négocier l'utilisation du préservatif avec un partenaire ?	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'HSH qui sont confiants dans la manière de négocier l'utilisation du préservatif avec des partenaires ; XX % de la base de référence, YY % à la fin du parcours 	<ul style="list-style-type: none"> • Entretien structuré avec des HSH participant à la ligne d'assistance avant et après le conseil 	<ul style="list-style-type: none"> • Comparer les réponses de cet entretien avant et après le conseil ; analyse quantitative

FEUILLE DE TRAVAIL : Votre plan simplifié d'analyse des données

Instructions : Veuillez remplir cette grille qui prend modèle sur l'exemple de la page précédente. Rappelez-vous, tout au long de l'Étape 5, vous avez déjà rempli certaines de ces colonnes.

	Questions de S&E devant trouver réponse (Session 4)	Indicateurs et cibles (Session 5)	Méthodes et outils de données (Session 7)	Techniques d'analyse des données (Session 6)
Suivi				
Évaluation				

Les analyses de résultats sont plus utiles lorsqu'elles sont réalisées conjointement à l'analyse des données de suivi.

- Des informations sur le processus peuvent aider l'évaluateur à comprendre *comment* et *pourquoi* les interventions ont eu de l'impact et, peut-être aussi, ce qui fait *spécifiquement* la différence.
- Examiner les données de résultats sans évaluer la mise en œuvre du programme peut conduire à des conclusions erronées sur l'efficacité des interventions.

ACTIVITÉ : Interprétation et présentation des données

Le but de cet exercice est de développer et de pratiquer différentes manières de présenter des informations sur des résultats identiques à des publics différents. Ici, il n'y a pas de bonne ou de mauvaise manière de faire !

Dans un pays hypothétique, deux agences entreprennent de réaliser une intervention exhaustive auprès d'une population masculine à haut risque, notamment le diagnostic et la prise en charge des IST, la distribution de préservatifs et le soutien au changement comportemental par l'entremise de pairs éducateurs. Dans le tableau ci-dessous figurent deux ensembles de données hypothétiques provenant du suivi et de l'évaluation des deux différents programmes sur deux ans. Observez ces données et réfléchissez à ce qu'elles veulent dire. Quelles sont les informations qui pourraient intéresser un donateur ? Et un membre de la communauté ?

Agence de mise en œuvre 1		
Indicateur	Année Une	Année Deux
Nombre de préservatifs distribués	100 000	120 000
Proportion des préservatifs distribués par le biais du marketing social	15 %	20 %
Nombre de pairs éducateurs formés	40	60
Proportion de pairs éducateurs participant à l'intervention pendant six mois au plus	50 %	30 %
Pourcentage de ceux qui savent qu'avoir plus d'un partenaire sexuel pendant une même période augmente le risque de VIH	25 %	40 %
Pourcentage de la population adulte ayant actuellement plus d'un partenaire sexuel	20 %	19 %
Nombre d'hommes courant un risque accru d'infection contactés par les pairs éducateurs	200	230

Agence de mise en œuvre 2		
Indicateur	Année Une	Année Deux
Nombre de préservatifs distribués	80 000	210 000
Proportion des préservatifs distribués par le biais du marketing social	50 %	60 %
Nombre de pairs éducateurs formés	35	55
Proportion de pairs éducateurs participant à l'intervention pendant six mois au plus	85 %	80 %
Pourcentage de ceux qui savent qu'avoir plus d'un partenaire sexuel pendant une même période augmente le risque de VIH	25 %	80 %
Pourcentage de la population adulte ayant actuellement plus d'un partenaire sexuel	25 %	15 %
Nombre d'hommes courant un risque accru d'infection contactés par les pairs éducateurs	800	1 400

Module 5, Session 9 : Développer un plan de S&E

Une fois parvenu ici, vous disposez de tous les éléments essentiels à votre plan de S&E plan, qui peut être soit un document autonome, soit un sous-ensemble de votre plan de travail programmatique. Dans un cas comme dans l'autre, les gestionnaires de programme, les membres de l'équipe de S&E et tous les intervenants peuvent se servir de ce plan pour orienter les plans de S&E et ce, à tout moment.

Pourquoi développer un plan de travail de S&E ?

- Pour montrer en quoi les résultats correspondent aux buts/objectifs.
- Pour décrire comment les objectifs seront réalisés et mesurés.
- Pour identifier les besoins en données.
- Pour définir la façon dont les données seront recueillies, analysées et utilisées.
- Pour prévoir les ressources dont le S&E aura besoin.
- Pour montrer aux intervenants comment le programme rendra des comptes.

Il convient maintenant d'affiner et de synthétiser le travail réalisé jusqu'à présent, à l'Étape 5, en un seul document – Plan de S&E

Étapes de développement d'un plan de S&E

- Développer une description du programme de CCSC.
- Tracer les grandes lignes des activités et des objectifs de communication du plan de travail, en s'assurant que les objectifs sont SMART.
- Définir les rôles et les responsabilités du personnel, des bénévoles, ou de tiers, dans le développement du plan de suivi, la collecte de données, l'analyse et la rédaction des rapports.
- Développer les questions de S&E à aborder.
- Sélectionner des indicateurs et développer des cibles réalistes.
- Développer un cadre logique de communication qui fait le lien entre votre théorie du changement (Module 1) et vos intrants, processus, extrants et indicateurs de résultats.
- Déterminer la gestion, la production de rapports et l'utilisation des données
 - Décider des méthodes de collecte de données.
 - Décider des outils de collecte de données existants qui seront utilisés ou développés.
 - Concevoir les mécanismes de flux des données et d'assurance qualité.
 - Développer un calendrier pour la collecte, l'analyse et la production de rapport des données.
 - Développer un plan d'analyse des données.
 - Plan de diffusion, utilisation des résultats et replanification.
- Développer une matrice pour le suivi et l'évaluation.
 - Répertoire les activités de plan de travail et les objectifs de communication.
 - Répertoire les questions de S&E par activité de plan de travail et par objectif.
 - Répertoire les indicateurs relatifs aux questions de S&E, méthodes d'évaluation et outils.
 - Déterminer la fréquence des collectes de données.

FEUILLE DE TRAVAIL : Modèle de plan de S&E

Plan de S&E pour :

Date de l'ébauche : _____

Nom : _____

1. **Description du programme** (fournit une rapide vue d'ensemble du programme dont vous ferez le suivi.)
2. **Activités du plan de travail et objectifs SMART** (répertoriez toutes les activités de votre plan de travail et tous vos objectifs de communication pour, respectivement, suivre et évaluer ce programme).
3. **Cadre logique de communication**

Intrants	Indicateurs de processus	Indicateurs d'extrants	Indicateurs de résultats

4. **Responsabilité et rôles** (attribuez à chacun ses responsabilités et ce, pour chaque étape du processus de S&E, c.-à-d. qui recueille les données, qui analyse les données, qui coordonne le processus).
5. **Flux des données** (fournit des informations sur le flux des données, de la collecte à l'analyse. À partir de qui ou de quelle organisation émanent les données, ou vont-elles ensuite, quelle est leur destination finale.)
6. **Plan d'analyse des données** (Voir Session 8)
7. **Comment les données vont-elles être utilisées ?**
8. **Calendrier** (fournit des informations sur ce que sera chacune des étapes du processus, ainsi que sur sa durée.)

9. Matrice du plan S&E (résume toutes les informations ci-dessus dans le tableau ci-dessous pour une référence rapide.)

Objectifs (Module 2, et Module 5, Session 3)	Questions de S&E (Module 5, Session 3)	Indicateurs/cibles (Module 5, Session 4)	Méthode/outils d'évaluation du programme (Module 5, Session 7)	Fréquence

Module 5, Session 10 : Utilisation des données pour la replanification

À ce stade, vous avez exécuté vos activités de S&E, analysé et interprété les données. Il vous faut maintenant voir si vos résultats peuvent être utilisés pour affiner votre programme de CCSC. Il s'agit d'un moment crucial dans vos efforts de S&E. Après tout ce travail, vous ne voudriez pas que vos constatations soient inutiles ! Les données de S&E peuvent être partagées de plusieurs façons afin de profiter à votre programme, à de futurs programmes et à la vie des personnes qu'ils toucheront. Une fois analysés et interprétés, les résultats doivent parvenir à ceux qui peuvent les utiliser à bon escient et ils doivent être partagés d'une façon qui « fasse écho » aux intérêts et à l'influence des ces personnes.

Vos **données de suivi** peuvent vous renseigner sur la bonne mise en œuvre de votre programme et vous fournissent les raisons pour lesquelles vous avez éventuellement dévié de votre chemin. Ces constatations peuvent vous aider à :

- modifier certaines approches pour mieux servir votre ou vos publics cibles ;
- accroître leur accès aux activités et aux services de votre programme ;
- améliorer l'exécution du programme et réattribuer les ressources.

Bien comprendre l'adéquation entre schémas de ressources humaines et attributions de ressources peut vous fournir des informations utiles pour la planification de CCSC actuelle et future.

Vos **données d'évaluation** vous donnent une idée de l'efficacité de votre programme et de la façon dont votre programme a su aborder les obstacles au changement social et comportemental.

- S'il n'y a eu *aucun changement* pour aucun des obstacles que vous avez abordés, revenez au Module 2 de la planification de programme de CCSC, à l'endroit où vous identifiez les obstacles. Il se peut que vous ayez choisi les mauvais obstacles.
- Si vous *n'avez atteint aucune de vos cibles*, il vous faut revenir au Module 1. Il est possible que vous vous utilisiez une mauvaise stratégie de communication et que vous abordiez de mauvais obstacles ; il vous faudra peut-être mener de nouvelles recherches auprès de votre population cible.
- Ou, il est possible que vous ayez des *résultats statiques* dans lesquels vous avez obtenu un changement rapide, mais non pérenne. Dans ce cas, il faudrait que vous réfléchissiez à une nouvelle stratégie de communication.
- Vous atteignez peut-être l'ensemble de votre population cible, mais seulement un groupe est en changement. Dans ce cas, il convient d'étudier l'adéquation entre l'attrait du matériel de communication et cette sous-population ou groupe.

Rappelez-vous, replanifier, c'est poser des questions pour déterminer ce que signifient vos données. Dès que vous avez identifié un sujet, l'une des premières étapes réside dans le « pourquoi ? ». On peut procéder par de petites discussions de groupe ou des questionnaires avec vos intervenants et vos chargés de mise en œuvre. Dès que vous découvrez pourquoi les choses se produisent, alors vous pouvez commencer à replanifier.

EXEMPLE : Replanification du projet Connect

Segmentation du public	<ul style="list-style-type: none"> • Jeunes garçons et filles d'âge scolaire dans l'enseignement secondaire • Directeurs d'établissements publics du secondaire
Changements désirés	<ul style="list-style-type: none"> • Accroît l'auto-efficacité dans la négociation pour l'utilisation du préservatif • Mieux savoir où se procurer des préservatifs • Perception accrue du risque de VIH lorsque l'on a des rapports sexuels sans préservatif • Exécution de la politique de l'établissement en matière d'information sur le préservatif
Obstacles	Manque d'aptitudes de négociation pour l'utilisation du préservatif, manque de connaissances sur la disponibilité des préservatifs, faible perception du risque d'infection par le VIH, et manque de politiques scolaires relatives à la diffusion d'informations sur l'utilisation du préservatif
Objectifs de communication	<ul style="list-style-type: none"> • Vers la fin du programme, on constatera une augmentation de 30 % du nombre de jeunes garçons et filles d'âge scolaire dans l'enseignement secondaire qui signalent des meilleures attitudes pour négocier l'utilisation du préservatif. • Vers la fin du programme, on constatera une augmentation de 40 % du nombre de jeunes garçons et filles d'âge scolaire dans l'enseignement secondaire qui savent où se procurer des préservatifs. • Vers la fin du programme, on constatera une augmentation de 40 % du nombre de jeunes garçons et filles d'âge scolaire dans l'enseignement secondaire qui se perçoivent eux-mêmes comme courant un risque d'infection par le VIH lorsqu'ils ont des relations sexuelles sans préservatif. • Vers la fin du programme, trois politiques d'information sur les préservatifs seront mises en place dans les écoles.
Canaux, activités et matériels	<ul style="list-style-type: none"> • Programme d'éducation par les pairs en sections interactives pour les jeunes, garçons et filles, en âge scolaire • Campagne de plaidoyer auprès des directeurs d'établissement

Après une mise en œuvre de deux ans, le projet Connect a constaté les résultats suivants à partir de son suivi et de son évaluation du programme.

Indicateur	Suivi	Cible
Nombre de pairs éducateurs formés	20	20
Nombre de sessions interactives menées auprès des jeunes	60	80
Pourcentage des jeunes en âge scolaire participant aux sessions	50 %	80 %
Pourcentage des directeurs d'établissements participant au projet	100 %	60 %

Les résultats du suivi (produits périodiquement pendant tout le programme) montrent que bien que le nombre cible de pairs éducateurs formés ait été atteint, le pourcentage cible de jeunes participant, ainsi que le nombre de sessions interactives avec les jeunes, n'a pas été obtenu.

Replanification avec données de suivi :

Pendant que l'on cherche la raison pour laquelle la cible des sessions interactives n'a pas été atteinte, le programme demande aux pairs éducateurs et aux élèves pourquoi cela s'est produit. Les chargés de mise en œuvre ont fait des recherches un peu plus approfondies sur les questions suivantes.

- Les sessions ne se sont-elles pas déroulées selon le plan de mise en œuvre pour des problèmes de calendrier ? Les pairs éducateurs ont-ils eu assez de temps pour réaliser le nombre de sessions prévu ? Y avait-il des activités concurrentes ? La cible était-elle trop ambitieuse ?
- Les élèves n'assistaient-ils pas aux sessions à cause d'autres activités concurrentes, du manque d'intérêt pour le contenu ou le format de la session, ou pour d'autres raisons ?

Lorsque ces questions ont rencontré des conclusions, le programme peut replanifier ses activités pour réaliser son objectif sur les années qui lui restent.

Après une mise en œuvre de deux ans, le projet Connect a constaté les résultats suivants à partir de son évaluation.

Indicateur	Base de référence	Fin de parcours	Cible
Utilisation du préservatif lors du dernier rapport	40 %	45 %	60 %
Auto-efficacité pour la négociation de l'utilisation du préservatif	30 %	40 %	60 %
Connaissances des endroits où se procurer des préservatifs	40 %	60 %	80 %
Risque perçu d'être infecté par le VIH	25 %	40 %	65 %
Changements de politiques liées aux informations sur les préservatifs dans les écoles	0	1	3

Les résultats de l'évaluation de fin de parcours ont montré que tous les indicateurs de résultats n'avaient pas atteint leurs cibles. L'interprétation de ces résultats par les intervenants a conclu que l'échec des résultats pouvait venir des limitations de l'exécution du programme, des limitations de la stratégie de communication et des obstacles abordés, ou des deux.

Replanification avec données de suivi :

Avec ces conclusions, les intervenants ont envisagé de replanifier le programme de CCSC.

- Passer en revue le bien-fondé des stratégies programmatiques (programme d'éducation par les pairs et plaidoyer auprès des directeurs d'établissement) et peut-être refonte et mise en œuvre de meilleures stratégies de sensibilisation.
- Procéder à une refonte de la stratégie de communication pour y inclure un programme de mobilisation communautaire permettant d'impliquer des publics supplémentaires tels que les parents et les chefs religieux et communautaires.
- Mener plus de recherches auprès des jeunes pour obtenir leur rétroaction sur les interventions existantes afin d'aborder les obstacles et étudier d'autres obstacles susceptibles de freiner l'utilisation du préservatif, et les normes sociales.

FEUILLE DE TRAVAIL : Exercice de replanification

Le but de cet exercice est de passer en revue les résultats d'un programme CCSC hypothétique, d'interpréter les données et de définir comment le programme est en mesure de replanifier ses activités. Il n'existe pas de moyen spécifique pour replanifier. La replanification dépend à la fois de la créativité des intervenants du programme et des ressources humaines et financières disponibles pour réaliser les activités de cette replanification.

Instructions : Ci-dessous figurent des scénarios d'utilisation du suivi ou des données d'évaluation pour la replanification. Veuillez examiner ces scénarios et en débattre:

- À quel(s) moment(s) y a-t-il eu un souci dans le programme ?
- Que doit faire le projet maintenant, dans cette replanification ? Y a-t-il des problèmes de mise en œuvre (calendrier, séquençage) que vous aviez envisagé à l'Étape 4 ? Ou s'agit-il d'un problème fondamental tel que des obstacles mal identifiés, des stratégies, des matériels et des publics qui ne conviennent (Étapes 1-3) ?

Toile de fond de tous les scénarios (activités types à partir du programme albanais de C-Change)

But : Le but du projet est de contribuer à une augmentation de l'utilisation des contraceptifs modernes dans le District X chez les étudiants et étudiantes universitaires.

Segmentation du public	<ul style="list-style-type: none"> • Étudiantes universitaires. • Journalistes produisant des albums imprimés ou radiophoniques sur des sujets de santé au niveau national.
Changements désirés	<ul style="list-style-type: none"> • Réduire les peurs et les idées fausses en tant qu'obstacles à l'utilisation des contraceptifs modernes chez les femmes en âge de procréer. • Augmenter l'utilisation des méthodes de contraception modernes chez les femmes en âge de procréer.
Obstacles	Les idées fausses qui perdurent et les peurs bien ancrées au sujet des contraceptifs modernes ; utilisation d'une méthode traditionnelle (retrait) par une majorité d'Albanais.
Objectifs de communication	<ul style="list-style-type: none"> • Vers la fin du programme, on constatera une augmentation du nombre d'étudiants universitaires ayant appris ce que sont les contraceptifs modernes et les avantages de leur utilisation. • Vers la fin du programme, on constatera une augmentation du nombre de jeunes femmes qui parlent de MCM avec leur partenaire. • Vers la fin du programme, on constatera une diminution de la peur et des idées fausses (de 84 % en 2002 à 47 % avant 2010) sur l'utilisation des contraceptifs modernes chez les femmes en âge de procréer et les hommes de 18 à 35 ans. • Vers la fin du programme, on constatera une augmentation du nombre de rédacteurs de produits imprimés proéminents en Albanie qui considèrent la PF et la SSG comme des sujets valant la peine de figurer à l'agenda de plusieurs rubriques (ex. politique, santé, sports et culture).
Canaux, activités et matériels	Programme d'éducation par les pairs pour les femmes dans les universités par le biais de sessions interactives. Formation et mentorat du personnel médiatique (journalistes, rédacteurs et producteurs) sur la planification familiale.

Scenario 1 : Après un an de mise en œuvre, le programme a remarqué que bien qu'il atteigne sa cible de pairs éducateurs à former, il ne parvient pas au nombre de sessions interactives. Avec 20 pairs éducateurs, il ne réalise que 60 sessions interactives au lieu des 80 prévues l'année précédente. Par ailleurs, le nombre de jeunes qui assistent à ces sessions est loin du nombre ciblé. Seuls 60 pour cent des jeunes en âge scolaire assistent aux sessions, alors que le programme en ciblait 80 pour cent. Alors que le programme doit encore durer deux ans, à quoi les chargés de mise en œuvre devraient-ils réfléchir pour améliorer leur taux de participation aux sessions ? Pouvez-vous suggérer quelques questions d'orientation aux chargés de mise en œuvre ?

Scenario 2 : Après un an de mise en œuvre, le programme constate que les rédacteurs et les producteurs ne participent pas au programme, contrairement aux journalistes qui sont très impliqués et qui assistent à toutes les formations. Vous avez atteint toutes vos cibles de formation des journalistes, mais il semblerait que le programme n'atteint pas les rédacteurs et les producteurs, qui sont aussi des décideurs de la couverture médiatique. Alors que le programme doit encore durer deux ans, quels sont les changements que vous devriez apporter au programme ?

Scenario 3 : Après deux ans de mise en œuvre du programme, vos données de mi-parcours révèlent que bien que les peurs et les idées fausses autour l'utilisation de la contraception modernes diminuent, les femmes n'accèdent pas aux contraceptifs modernes et ne les utilisent pas. Alors que le programme doit encore durer deux ans, à quoi les chargés de mise en œuvre devraient-ils réfléchir pour encourager les femmes à utiliser les contraceptifs modernes ?

Scenario 4 : Après avoir collecté et analysé vos données d'évaluation, il saute aux yeux que votre programme n'a atteint aucun de ses indicateurs de résultats et de ses cibles. Bien que votre programme ait été mis en œuvre tel qu'il avait été prévu, et que vos indicateurs de suivi et vos cibles aient été atteints, vos activités programmatiques n'ont pas influé sur les indicateurs de résultats. À quoi les chargés de mise en œuvre devraient-ils réfléchir pour leur stratégie de replanification du programme ?

Module 5, Clôture optionnelle : Les défis et les possibilités de suivi et d'évaluation

Nous avons examiné de nombreux aspects différents du S&E à l'Étape 5, ainsi que certains des défis inhérents à l'application du S&E au programme de CCSC. L'expérience a également montré que les défis peuvent être relevés et que les fruits récoltés n'en sont que plus importants. Vous trouverez ci-dessous un résumé des défis et des leçons apprises en matière de S&E.

Défi : Une conception d'étude rigoureuse implique un groupe de comparaison ou de contrôle.

Trouver un groupe comparable au groupe étudié peut être difficile, et recueillir des données auprès de deux populations est coûteux. De plus, le groupe de contrôle ou de comparaison a pu être soumis à l'intervention puisque les interventions ont souvent une portée géographique considérable. Par ailleurs, il pourrait être contraire à l'éthique de maintenir une population de contrôle à l'écart des interventions tout en recueillant leurs données.

Comment relever le défi

Réaliser une telle correspondance peut se révéler un vrai problème pour les programmes de terrain. Une des façons d'y parvenir consiste à identifier une communauté assez proche du programme CCSC pour que la collecte de données soit rentable, mais hors de la portée de ses interventions et des connexions personnelles du groupe de contrôle. (Vous trouverez plus de précisions à ce sujet lorsque nous aborderons le prochain défi.) Bien que les essais de contrôle aléatoires évaluant l'efficacité d'un traitement médical ou de certaines technologies ne puissent s'appliquer aux programmes CCSC, ces derniers peuvent se servir des principes d'échantillonnage aléatoire pour leurs évaluations.

Défi : Il faut séparer les effets du projet de ceux d'autres projets œuvrant avec les mêmes publics ou sur la même zone géographique (attribution).

Bien souvent, de multiples programmes opèrent sur une communauté à plusieurs niveaux, et ils ne s'alignent pas toujours sur ce qu'ils communiquent. Pour les praticiens, le défi consiste à mesurer l'effet de leurs propres programmes au milieu de toutes les interférences des autres interventions.

Comment relever le défi

Les programmes de communication disposent de méthodologies qui leur permettent de prévoir ce qui se passerait sans une intervention et d'attribuer le changement avec confiance. L'appariement des coefficients de propension (ACP) est l'une de ces méthodologies utilisées pour évaluer la participation aux programmes. Elle s'efforce de prévoir ce qui se passerait sans l'intervention en tentant de réduire l'effet des covariables (variables susceptibles d'influer sur la réaction ou le changement). Plutôt que de faire correspondre des groupes en fonction d'une seule variable, l'ACP prévoit la probabilité de l'adhésion collective (par ex. : groupe sous traitement comparé à un groupe de contrôle) selon plusieurs facteurs de prédiction observés. Généralement, une régression logistique est lancée pour créer un groupe contrefactuel (ou un groupe de contrôle servant à mesurer ce qui se serait passé en l'absence de l'intervention). L'ACP a été utilisé pour évaluer la série radio *Tsha Tsha* en Afrique du Sud, et le rapport qui en résulte présente des informations détaillées sur cette utilisation pour former le groupe de contrôle (Gavshon, Jammy, et Parker, 2005, 18).

Défi : Mener des études de panel ou longitudinales pour la collecte de données dans le temps.

Toute évaluation des résultats et des effets d'un programme doit disposer de données collectées dans le temps (avant que le programme ne lance ses interventions et à différents moments de sa durée). Le défi réside dans le fait d'utiliser la même méthodologie une deuxième puis une troisième fois.

Comment relever le défi

Les programmes peuvent se servir d'études de table ronde ou d'études longitudinales pour observer et évaluer les changements dans la population au travers d'observations répétées dans le temps. Une étude de cohorte est un type d'étude longitudinale. Grâce à la cohorte échantillonnée, les mêmes personnes sont étudiées à certains intervalles temporels. Il est difficile de trouver des mêmes participants à la recherche sur une période donnée, un programme peut utiliser les études de panel, une autre forme d'étude longitudinale. Pour ce type d'étude, une section transversale d'une même population (potentiellement des personnes différentes) est étudiée à certains intervalles temporels. Il s'agit de la méthode utilisée par les enquêtes démographiques et de santé. C-Change Albanie a utilisé l'étude de panel pour évaluer sa promotion de planification familiale moderne.

Défi : le programme ne dispose pas d'assez de personnel formé en S&E.

Nombreuses sont les organisations qui n'ont pas assez de personnel formé capable de réaliser une évaluation, notamment du personnel doté d'aptitudes et ayant la formation nécessaires à la conception d'évaluation, aux méthodes de collecte de données quantitatives et qualitatives, à l'analyse de données, à l'émission de rapports et à la diffusion.

Comment relever le défi

Les programmes qui manquent de personnel qualifié pour superviser et gérer le processus d'évaluation peuvent juger profitable d'engager des consultants locaux afin de former une équipe d'évaluation. Le risque de biais que des « initiés » peuvent apporter aux besoins de S&E doit être envisagé, parallèlement au besoin d'une rétroaction et de réponses franches. Les gestionnaires sont responsables de s'assurer que les données sont collectées dans un cadre neutre et que leur personnel possède des aptitudes suffisantes en S&E. Leur capacité peut être renforcée par le biais de formations S&E, disponibles en ligne ainsi qu'auprès de l'OMS, l'ONUSIDA et d'autres commanditaires.

Défi : Les ressources financières sont insuffisantes pour le S&E.

Sous le poids de nombreuses priorités pressantes, beaucoup d'ONG ont le sentiment de ne pas pouvoir épargner ou recueillir plus de fonds pour réaliser un S&E.

Comment relever le défi

Tous commanditaires confondus, un programme devrait consacrer 10 pour cent au minimum des fonds dont il dispose pour le S&E. Une option alternative consiste à demander aux commanditaires de procéder à une évaluation externalisée. Une autre option, encore, consiste à puiser des ressources pour le S&E auprès d'une organisation sœur, active dans le même domaine. En travaillant ensemble, les programmes peuvent réunir assez de fonds, de personnel et de ressources pour développer et réaliser une évaluation rigoureuse.

Ces défis sont réels et ne trouvent pas de solution simple. Les stratégies et les solutions soulignées ici ne sont que quelques-unes des options disponibles. Les praticiens pourront trouver judicieux d'étudier la manière dont d'autres programmes ont réussi à relever les défis liés aux évaluations et de savoir de quelles ressources et informations ils se sont servis pour y parvenir. Un investissement relativement faible peut produire de véritables informations, notamment sur ce qui fonctionne et sur ce qui pourrait être amélioré.



Coin Théorie : Les modèles socio-écologiques intègrent de multiples niveaux d'influence sur les normes et les comportements liés à la santé et ils sont connus pour mettre l'accent sur l'interdépendance des cadres environnementaux et des expériences de vie réelle. Toutefois, en s'efforçant de développer davantage de programmes complexes pour toucher au changement social et comportemental, on augmente également la complexité des indicateurs qui mesurent les différentes influences sur le changement prévu. Nous espérons que ce dernier module des *C-Modules* vous a aidé à faire votre part de suivi et d'évaluation, à vous assurer que vos hypothèses fondées sur la théorie se sont révélées justes, et que si tel n'était pas le cas, à continuer vos recherches.

Lectures supplémentaires

Ces références offrent des informations supplémentaires qui vous aideront dans votre travail de CCSC. Le cursus CCSC dans son intégralité, les références citées ci-dessous et des ressources supplémentaires sont disponibles à l'adresse : <http://www.c-changeprogram.org/our-approach/capacity-strengthening/sbcc-modules>. Si vous souhaitez avoir davantage de ressources et plus d'informations sur les opportunités de renforcement des capacités CCSC, veuillez consulter le Centre de ressources en ligne pour le renforcement des capacités de C-Change à l'adresse <http://www.comminit.com/c-change-orc>

Les graphiques des *C-Modules* sont accessibles en ligne et peuvent être élargis et montrés aux participants par un PowerPoint ou sur un grand tableau.

Lecture de fond

Thème	Description
CCSC	Monitoring HIV/AIDS Programs: A Facilitator's Training Guide and Participant Resources. (Le suivi des programmes de lutte contre le VIH/sida : guide de formation de l'animateur et ressources liées au participant) Cette trousse de formation est conçue pour développer les aptitudes de réalisation des activités de S&E. Trois modules essentiels servent d'ancrage au cours : Introduction au S&E, Recueillir, analyser et utiliser les données de suivi ; Développer un plan de travail de S&E. Par ailleurs, le cours comporte sept modules spécifiques, l'un d'entre eux traitant de la communication pour le changement comportemental.
Plaidoyer et/ou mobilisation sociale	Monitoring and Evaluating Advocacy: A Scoping Study. (Le suivi et l'évaluation du plaidoyer : une étude de portée) L'étude de portée entreprend d'enregistrer les différents cadres et approches que les agences internationales utilisent pour estimer la valeur de leur travail de plaidoyer.
Aptitudes/outils de recherche liée à l'évaluation	Qualitative Methods: A Field Guide. (Méthodes qualitatives : un guide de terrain pour la recherche appliquée à la santé sexuelle et génésique. Ce guide d'application pratique est destiné aux spécialistes en sciences sociales, aux spécialistes en santé publique et aux équipes de recherche intéressées à appliquer les méthodes qualitatives à l'étude de la santé sexuelle et génésique. Il couvre la théorie, la conception et la méthodologie de recherche, la collecte et l'analyse de données, l'élaboration écrite et la diffusion de la recherche.
Genre	Measuring Attitudes toward Gender Norms among Young Men in Brazil: Development and Psychometric Evaluation of the GEM Scale. (Mesurer les attitudes liées aux normes de genre parmi les hommes jeunes au Brésil : développement et évaluation psychométrique de l'échelle masculine de l'égalité entre les sexes [GEM]) Cet article décrit le développement et l'évaluation psychométrique d'une échelle en 24 éléments pour mesurer les attitudes envers les normes de genre chez les hommes jeunes : l'échelle masculine de l'égalité entre les sexes.

Enseignements existants/matériels de formation

Training in Qualitative Research Methods: Building the Capacity of PVOs, NGOs, and MOH Partners. (Formation en méthodes de recherches qualitatives : renforcer les capacités des organisations bénévoles privées [OBP], des ONG et des partenaires ministériels de la Santé) Ce manuel de formation a été conçu pour aider les OBP à améliorer la qualité de leurs recherches qualitatives et à prendre des décisions de programmation éclairées pour leurs projets pour la survie de l'enfant. Il se présente sous forme d'un atelier de formation de huit jours.

Références citées dans le Module 5

Gavshon, Harriet, David Jammy, et Warren Parker. 2005. *Tsha Tsha: Key findings of the evaluation of episodes 1–26*. Baltimore : CADRE et Centre for AIDS Development, Research and Evaluation, John Hopkins University Bloomberg School of Public Health, Center for Communication Programs. www.m-mc.org/spotlight/southafrica_tshatsha/CADREeval.pdf

Kubisch, Anne, Patricia Auspos, Prudence Brown, et Tom Dewar. 2002. *Voices from the field II: Reflections on comprehensive community change*. Washington : Aspen Institute.

Images citées dans le Module 5

Graphiques C-Planification et Où la recherche formative s'inscrit dans la CCSC sont adaptés de :

Health Communication Partnership. 2003. *The new P-Process: Steps in strategic communication*. Baltimore : Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Communication Programs, Health Communication Partnership.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, et Rachel Carnegie (éd.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York : UNICEF ; Penang : Southbound.

Parker, Warren, Lynn Dalrymple, et Emma Durden. 1998. *Communicating beyond AIDS awareness: A manual for South Africa* (1^{ère} édition). Afrique du Sud : Beyond Awareness Consortium.

Academy for Educational Development (AED). 1995. *A tool box for building health communication capacity*. SARA Project, Social Development Division. Washington : AED.

National Cancer Institute. 1989. *Making health communications work: A planner's guide*. Rockville : Ministère américain de la Santé.

COMPILATION D'APPRENTISSAGE POUR LA COMMUNICATION SOCIALE ET DE COMPORTEMENT

Guide de préparation pour le facilitateur

Les C-Modules : Documents d'Apprentissage pour la Communication pour le Changement social et comportemental (CCSC)

Projet de Communication pour le Changement (C-Change)
Version 3

Mai 2012



Cette publication est rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'entremise de l'Agence américaine pour le Développement international (USAID) aux termes de l'accord n° GPO-A-00-07-00004-00. Son contenu est la responsabilité du projet C-Change, géré par FHI 360, et ne reflète pas nécessairement les opinions d'USAID ou du gouvernement américain.

Les six modules peuvent être librement adaptés et utilisés à condition que tout le crédit en revienne à C-Change. Citation recommandée : C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC : C-Change/FHI 360.

C-Change est mis en œuvre par FHI 360 et ses partenaires : CARE, Internews, Université de l'Ohio, IDEO, Center for Media Studies, Inde, New Concept, Inde, Soul City, Afrique du Sud, Social Surveys, Afrique du Sud, et Straight Talk, Ouganda.

Contact :

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

Tél. États-Unis : +1 202 884 8000 Télécopie : +1 202 464 3799

Courriel : cchangeCS@fhi360.org

Site Internet : www.c-changeproject.org

Sommaire

Présentation générale.....	2
Calendriers proposés pour les ateliers.....	6
Le contact avec les participants, avant et après les ateliers	11
Évaluer l'atelier	12

Présentation générale

C-Change a créé cet ensemble de documents d'apprentissage pour des ateliers face à face avec, pour thème, la Communication pour le Changement Social et Comportemental (CCCS). Cet ensemble comprend six modules.

Le **Module d'Introduction** établit les cinq étapes de la C-Planification (voir graphique ci-contre). Il offre également une vue d'ensemble du Cadre de la CCSC et des principes directeurs que l'on retrouve tout au long du reste du cours.

Les **cinq modules suivants** sont chacun consacrés à une étape distincte du processus de planification de la CCSC :

1. Compréhension de la situation
2. Ciblage et conception
3. Création
4. Mise en œuvre et suivi
5. Évaluation et replanification

Le Module d'Introduction correspond au Module 0 et les Modules suivants (1-5) correspondent aux étapes de la C-Planification. Le Module d'Introduction peut être dispensé indépendamment.

Toutefois, il est nécessaire d'achever l'Introduction pour effectuer l'un des cinq autres modules, quel qu'il soit.

À qui s'adresse cet ensemble de documents ?

Il a été conçu pour le personnel des programmes de santé et de développement appartenant à des organisations de taille moyenne. Il s'adresse à du personnel possédant de l'expérience personnelle et professionnelle dans le domaine de la planification ou de la mise en œuvre des programmes de CCSC.

L'apprentissage des participants dépend des animateurs, et de leur expérience pratique et personnelle de la CCSC. Les animateurs devront adapter chaque module au profil de leurs élèves, ainsi qu'au temps dont ils disposent.



SOURCE : adapté de : Health Communication Partnership, CCP, JHU (2003), P-Process ; McKee, et al. (2000) modèle ACADA ; Parker, Dalrymple et Durden (1998) The Integrated Strategy Wheel ; Roberts et al. (1995) ; The tool box for building health communication capacity et le National Cancer Institute (1989) Health Communication Program Cycle.

Que vise-t-il à accomplir ?

Cet ensemble de document vise à accroître le nombre d'organisations qui appliquent effectivement la CCSC. Il tire partie de ce que les organisations réalisent déjà bien et met l'accent sur les domaines qui méritent d'être renforcés. Notre but est que davantage d'organisations fassent ce qui suit :

- utiliser la théorie et les modèles pour orienter leurs décisions (Module d'Introduction)
- concevoir des programmes fondés sur les preuves et sur l'analyse (Module Un et Deux)
- définir des cibles programmatiques et des objectifs de communication clairs, capables d'aller au-delà des comportements individuels (Module Deux)
- développer des interventions et des matériels de manière systématique et créative (Module Trois)
- gérer efficacement la mise en œuvre et le suivi de programme (Module Quatre)
- utiliser la recherche en toute cohérence avec le nom, le suivi et les résultats de mesure (Module Cinq)

Nous pouvons promettre à nos élèves que s'ils appliquent les principes et les outils offerts ici, leur communication n'en sera que meilleure et de plus grande portée.

Comment utiliser cet ensemble de documents ?

Les C-Modules sont conçus pour que les sessions du *Guide de l'Animateur* correspondent aux sessions du *Manuel du Praticien*. Le *Guide de l'Animateur* vous suggère des idées sur la façon dont structurer le processus d'apprentissage, alors que le *Manuel*, lui, donne aux participants le contenu de tous les aspects de la CCSC. Le *Guide de l'Animateur* suggère comment véhiculer et faciliter l'apprentissage parmi les participants. Bien qu'il y ait un calendrier général pour les ateliers, il ne précise pas le temps imparti à chaque activité ou session. Il revient à l'animateur de déterminer le temps nécessaire qu'il faut aux participants pour saisir les concepts et réaliser les activités en fonction de leur niveau de connaissance et du nombre de participants. De plus, le *Guide de l'Animateur* suggère des activités basées sur des ateliers éprouvés sur le terrain et qui utilisent des processus d'animation participative. En tant qu'animateur, il dépend de vous de développer les matériels nécessaires pour chaque session et activité.

Le *Manuel du Praticien* est conçu pour que vous l'utilisiez en tant que source principale de contenu/intrant tout au long de ce cours. Il est également conçu pour que les praticiens puissent le lire et l'utiliser hors de cet atelier et, par conséquent, il contient plus de contenu que ce qui est enseigné dans l'atelier. Dites bien aux participants que le *Manuel* est divisé en modules qui correspondent aux étapes de la C-Planification. Montrez constamment aux participants où ils se situent par rapport au *Manuel* de façon à ce que, lorsqu'ils quittent le cours, ils y soient intimement familiarisés et *plus prompts à l'utiliser* comme référence pratique dans leurs efforts de CCSC sur le terrain.

Adapter les formations en fonction de l'application de la théorie, de la mobilisation sociale et du plaidoyer

Les *C-Modules* possèdent du contenu supplémentaire pour que les animateurs axent leur formation sur l'application de la théorie, la mobilisation sociale et le plaidoyer. Ce contenu est intégré aux *Guides du Praticien* sous forme de « coins ». Ces coins fournissent des informations supplémentaires et, en tant qu'animateur, vous pouvez adapter la formation aux C-Modules de façon à ce qu'elle s'axe sur l'un ou l'autre de ces domaines. Les guides supplémentaires de l'animateur traitent de :

- L'Application des Théories et des Concepts de la CCSC
- La CCSC pour la Mobilisation sociale, comprend des Programmes de Mobilisation communautaire
- La CCSC pour les Programmes de Plaidoyer

Ces guides supplémentaires de l'animateur se présentent sous forme de document séparé. Ils contiennent contexte, orientation et exercices supplémentaires qui permettent d'adapter les formations à ces domaines de contenu. Il ne s'agit pas de guides autonomes, en effet, ils ont pour but de compléter le *Guide de l'Animateur*. En tant qu'animateur, vous pouvez insérer des activités supplémentaires et du contenu à votre formation.

L'Approche d'Apprentissage

Cet ensemble de documents :

- est construit autour d'outils CCSC pratiques
- encourage l'enseignement au travers de vrais exemples de terrain
- motive les participants à appliquer ce qu'ils ont appris de leurs propres programmes
- évalue l'apprentissage des participants au fur et à mesure de son déroulement, permettant ainsi aux animateurs de procéder à des modifications en cours de route
- fait le lien entre l'apprentissage en ateliers, le soutien sur site et l'apprentissage en ligne

Le cours entier adopte une démarche où les animateurs et les participants contribuent de manières différentes, mais tout aussi importantes, à l'apprentissage.

Dans chaque session, les animateurs sont chargés de :

- fournir un contenu de CCSC pertinent – concepts et exemples - aux participants
- mettre en place des exercices d'apprentissage grâce auxquels les participants ont largement le temps de s'attaquer aux idées, de débattre du contenu et de pratiquer de nouvelles aptitudes


L'une des fonctionnalités clés de l'approche des *C-Modules*, une approche par le dialogue, est le Modèle des 4-A™.

Ce modèle dépeint un cycle d'apprentissage en quatre phases, pour s'assurer que les participants :

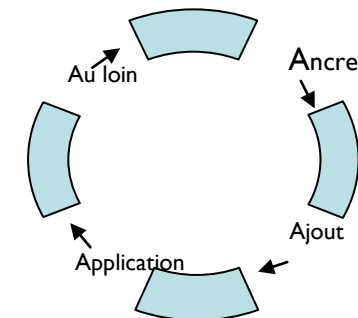
- explorent de nouvelles idées ou aptitudes au travers du prisme de leurs expériences précédentes (**Ancre**)
- aient de nouvelles idées, directives et aptitudes à ajouter à ce qu'ils savent déjà (**Ajout**)
- fassent la liaison entre les nouveaux intrants et leur travail quotidien (**Application**)
- emportent leur apprentissage avec eux - bien au-delà des murs de l'atelier (**Au loin**)

Voir « En savoir davantage sur l'Approche d'Apprentissage » en Annexe.

Tout au long des *C-Modules*, on demande aux participants de travailler en groupes. Il existe plusieurs types de groupes :

- Plénières
- Petits groupes (équipes de projets transversaux travaillant en paires, trios, etc.)
- Groupes d'équipes de projet représentés par l'icône 

Voir le *Guide de l'Animateur* pour une description des missions d'équipes de projet que nous recommandons à la fin de chaque module. Ces missions sont une opportunité pour les participants de montrer ce qu'ils ont appris, d'échanger des informations et d'apprendre du travail que les autres effectuent.



Calendriers proposés pour les ateliers

Option en deux parties

Ce *Guide de l'Animateur* est basé sur un calendrier d'atelier en 2 parties au cours desquelles les participants travaillent ensemble pendant 9 à 10 jours, retournent sur leurs sites respectifs, puis se réunissent à nouveau, pendant 3 ou 5 jours, pour se concentrer spécifiquement sur le Suivi et l'Évaluation (S&E). Voir page suivante pour un calendrier détaillé des 9 premiers jours de cette option.

Modules	Nombre minimum de jours nécessaires
Préparation préalable au cours, par voie de courriels, d'appels téléphoniques et de visites de site	Flexible
Module d'Introduction	1
Module Un : Compréhension de la situation	2 - 2 ½
Module Deux : Ciblage et conception	2 ½
Module Trois : Création	2 - 2 ½
Module Quatre : Mise en œuvre et suivi	1 ½ (sans inclure le suivi)
Application sur le site des Modules Un à Quatre et préparation pour le Module Cinq	9 – 10 (sous-total)
Module Cinq : Évaluation et replanification	4-5 (incluant le suivi du Module 4 et l'intégralité du Module 5)
Soutien sur site, postérieur au cours, par voie de courriels, d'appels téléphoniques et/ou de visites de site	Flexible

Le temps réel nécessaire à la réussite de la formation dépend de : 1) la taille et l'expérience du groupe et 2) le style et les intrants de l'animateur.

Chaque session tourne autour d'un concept ou d'une aptitude principal(e) et chacun des modules s'achève sur un outil qui, lorsqu'il est appliqué et complété, devient un produit. Veuillez utiliser nos estimations de temps pour chaque session en tant que guide approximatif. Nous recommandons un maximum de deux sessions par matin ou après-midi afin que les participants puissent avoir le temps de remplir chaque outil d'apprentissage.

Exemple de calendrier d'atelier ~ Premier atelier de l'option en deux parties

	JOUR UN	JOUR DEUX	JOUR TROIS	JOUR QUATRE	JOUR CINQ
Matin	Introduction à la CCSC	Étape Une de CCSC : Compréhension de la situation	L'Étape 1 se poursuit...	Étape Deux de CCSC : Ciblage et conception	L'Étape 2 se poursuit...
Après-midi	L'Introduction se poursuit	L'Étape 1 se poursuit...	Partage en équipe 1 : <i>Analyse de situation</i>	L'Étape 2 se poursuit...	L'Étape 2 se poursuit...

	JOURS SIX - ½ journée	JOUR SEPT	JOUR HUIT	JOUR NEUF	JOURS DIX - ½ journée
Matin	Partage en équipe 2 : <i>Stratégie de communication</i> Rétroaction à mi-parcours du cours	Étape Trois de CCSC : Création	L'Étape 3 se poursuit...	Étape Quatre de CCSC : Mise en œuvre et suivi	Clôture Rétroaction finale <ul style="list-style-type: none"> • Atelier S&E • Missions finales pour l'obtention du Certificat
Après-midi	LIBRE	L'Étape 3 se poursuit...	Partage en équipe : <i>Exposé créatif et scénarimage</i>	Dernier partage en équipe : <i>Rédaction des plans de travail</i>	

Exemple de calendrier d'atelier ~ Dernier atelier de l'option en deux parties

	JOUR UN	JOUR DEUX	JOUR TROIS	JOUR QUATRE
Matin	Points phares du travail des participants Modules 1-4	L'Étape 4 se poursuit...	L'Étape 5 se poursuit...	Partage en équipe 5 – <i>Plan de S&E</i>
Après-midi	Étape 4 : Suivi	Étape 5 : Évaluer et replanifier	L'Étape 5 se poursuit...	Préparation pour le travail de CCSC sur le site en cours

Intégrer le S&E dans tous les Modules

Vous trouverez l'essentiel des concepts et outils de S&E à la fin des Modules Quatre et Cinq afin qu'ils puissent être enseignés en atelier autonome, le cas échéant. Le S&E est un domaine auquel il faut réfléchir tout au long de la C-Planification. Nous vous encourageons à mettre l'accent sur les concepts clés de S&E tout au long de l'option en 2 parties de ce cours et renvoyez les participants vers les outils de S&E primordiaux tout au long des modules. Par exemple, à la fin du Module Deux, renvoyez les participants vers les outils permettant de concevoir une évaluation de base de référence, à la fin du Module Quatre, renvoyez-les vers les outils permettant de réaliser un suivi de vos interventions.



Si vous suivez l'option en 2 parties, nous vous suggérons d'aborder brièvement le suivi à la fin du Module Quatre, tout en vous assurant de l'étudier à nouveau, et également lorsqu'il apparaît dans les modules précédents dès que les participants se réuniront pour le Module Cinq.



Si vous choisissez l'option en 3 parties, les participants pourront approfondir le contenu du S&E tout au long de ces trois parties. Par exemple, vous pourrez étudier les questions liées à la recherche de base de référence au Module Deux, de manière à ce que les participants retournent sur leurs sites pour concevoir et réaliser une recherche de base de référence avant de revenir pour la prochaine partie du cours.

Option en trois parties

Dans la mesure du possible, nous encourageons une pause supplémentaire entre les Modules Deux et Trois de ce cours afin de permettre un travail de conception basé sur des données que les participants pourront réaliser sur le site. Cette option développera très probablement des compétences en laissant les élèves appliquer ce qu'ils apprennent au fil du temps, dans leurs cadres réels respectifs et en disposant de données réelles. Voilà l'aspect que cela peut prendre :

Modules	Nombre minimum de jours nécessaires
Module d'Introduction	1
Module Un : Compréhension de la situation	2 ½
Module Deux : Ciblage et conception	2 ½
Pause flexible : Application sur le site de ce qui a été appris et collecte de données présidant aux décisions à prendre dans les Modules 3-4	
Module Trois : Création	2-2 ½
Module Quatre : Mise en œuvre et suivi	2
Pause flexible : Mise en œuvre sur site des efforts de CCSC et collecte des données de suivi à apporter au Module Cinq	
Module Cinq : Évaluation et replanification	4-5
Flexible : Soutien sur le site et évaluation de l'apprentissage	

Apprentissage sur le site :

Le partenaire de C-Change, l'Université de l'Ohio, a développé un assortiment de modules en ligne se substituant à chaque module d'atelier ou le complétant. L'apprentissage en ligne peut s'auto-administrer ou être animé. Les élèves qui veulent une connaissance de base ou un appoint de CCSC peuvent préférer uniquement le cours en ligne. Les élèves intéressés par une étude plus approfondie des sujets de CCSC peuvent préférer le cours animé en ligne.

Veuillez consulter la page <http://www.ouwb.ohiou.edu/c-change> pour obtenir des informations et des conseils supplémentaires pour accéder aux cours. Les participants doivent avoir accès à une connexion Internet fiable afin de réaliser les modules en ligne avec succès.

Les modules d'apprentissage en ligne se placent en parallèle aux modules d'atelier de manière à ce qu'un animateur puisse créer un cursus d'apprentissage qui utilise TOUTES LES OPTIONS. Les trois idées qui suivent ne sont qu'une façon d'y parvenir. Les possibilités, elles, sont infinies.

Option : En ligne du début à la fin

Échanges préalables au cours avec les élèves	Module d'Introduction et Module 1 réalisés en ligne	Modules 2 et 3 réalisés face à face	Module 5 réalisé en ligne
--	---	-------------------------------------	---------------------------

Option : En ligne en milieu de processus

Échanges préalables au cours avec les élèves	Ateliers du Module d'Introduction et du Module 1	Modules 2 – 4 réalisés en ligne	Ateliers des Modules 2 – 4 et du Module 5 passés en revue
--	--	---------------------------------	---

Option : Clôture du cours en ligne

Échanges préalables au cours avec les élèves	Ateliers du Module d'Introduction et du Module 1 face à face	Apprentissage en ligne et collection de données	Module 2	Des modules supplémentaires peuvent être réalisés en ligne et par le biais du soutien sur le site
--	--	---	----------	---

Le contact avec les participants, avant et après les ateliers

Avant de commencer l'atelier :

Demandez à tous les participants d'apporter des données de recherche et des exemples de matériels de leurs propres programmes, ainsi que des exemples de ce qui fonctionne et de ce qui ne fonctionne pas dans le travail qu'ils font actuellement et qui est en relation avec la CCSC. Expliquez-leur qu'ils utiliseront ces données et ces exemples pendant l'atelier, car ils leur permettront de maintenir la cohérence de l'apprentissage avec des expériences réelles.

Avant, entre et après les ateliers face à face, envisagez des options d'apprentissage en ligne, comme celles décrites à la page suivante.

Demandez-leur de remplir une petite enquête sur leurs intérêts et sur leurs besoins. Pour un modèle d'enquête pré-atelier à l'attention des participants, veuillez consulter l'annexe de la Préparation de l'Animateur. Plus vous comprendrez leur travail avant l'atelier, plus votre adaptation de l'apprentissage à leurs points forts et à leurs besoins sera efficace. Vous pouvez utiliser l'Outil CCSC d'Évaluation des Capacités de C-Change pour une revue exhaustive des compétences CCSC d'une organisation : <http://c-changeprogram.org/resources/sbcc-capacity-assessment-tool>

Après le dernier atelier :

Définissez un plan de soutien des participants dans leur utilisation de ces outils CCSC dans un cadre réel. Demandez à tous les participants (ou à quelques-uns) de vous transmettre des échantillons de leur travail à chaque étape du processus. Vous pouvez procéder sous forme de mission qualifiant les participants à l'obtention de certificats d'achèvement et d'application des *C-Modules*. Il est souvent utile pour les élèves d'établir des liens directs entre le contenu du cours et leur travail réel. Ceci vous permet aussi d'une part, d'avoir une meilleure compréhension personnelle de la manière dont la CCSC agit sur un éventail de circonstances et d'autre part, de savoir ce que les élèves ont assimilé.

Évaluer l'atelier

Nous vous suggérons **trois niveaux d'évaluation** de ce cours (Vella, 1998) :

1. Réaction – rétroaction des participants, par ex. : ce qu'ils ont trouvé le plus utile et pourquoi
2. Apprentissage – à quel point les participants ont développé de nouvelles connaissances et compétences **pendant le cours**
3. Transfert – à quel point les participants **utilisent ce qu'ils** ont appris dans leur **propre cadre de travail**




Niveau de la réaction : Vous trouverez en annexe un modèle de liste de vérification pour évaluer la réaction des participants au Module d'Introduction du cours. Pour l'utiliser avec les autres modules, vous (l'animateur) devrez modifier les noms de sessions en gras, en fonction du module que vous dirigez. N'hésitez pas à amender les questions comme vous le jugerez bon.

Niveau de l'apprentissage : Nous avons constaté que la manière la plus efficace d'évaluer l'apprentissage prodigué par ce cours est d'étudier les produits du travail des participants à la fin de chacun des modules. Dans le Guide de l'Animateur, chaque module se termine par une mission d'équipe témoignant d'un bon apprentissage. C-Change a, en outre, développé l'Outil CCSC d'évaluation des capacités pour les personnes qui aide à évaluer les connaissances et les compétences en CCSC des personnes, ainsi que la réussite d'une formation C-Module spécifique. Le score final est ventilé par compétence et montre si l'individu a augmenté ses connaissances et compétences en CCSC pendant la formation et, le cas échéant, dans quels domaines. Ce score sert aussi à indiquer les compétences qui appellent à une formation supplémentaire ou à un renforcement des capacités. Une feuille de score, contenant l'évaluation préalable et postérieure des connaissances CCSC de la personne, est utilisée conjointement à cet outil. Elle est téléchargeable à l'adresse : <http://www.c-changeprogram.org/resources/sbcc-capacity-assessment-tool>.

En annexe de la Préparation de l'Animateur, vous trouverez une liste de vérification que vous pourrez utiliser pour évaluer les produits des missions de chaque équipe.

Niveau du transfert (application) : L'évaluation passe à un niveau supérieur après l'atelier, tandis que les participants retournent vers leurs programmes respectifs, et qu'ils utilisent, comme on l'espère, ce qu'ils ont appris dans ce cours. Nous vous suggérons de définir un processus qui passe en revue le travail CCSC de chaque participant après le cours comme preuve du transfert de connaissances, éventuellement comme exigence pour d'obtention d'un certificat.

Légende

	<p>Ce Guide de l'Animateur est basé sur un calendrier d'atelier en 2 parties au cours desquelles les participants travaillent ensemble pendant 9 jours, retournent sur leurs sites respectifs, puis se réunissent à nouveau, pendant 3 jours, pour se concentrer spécifiquement sur le Suivi et l'Évaluation (Module 5). Cette icône indique qu'il y a des informations supplémentaires pour l'option en 2 parties.</p>
	<p>Pour ceux qui le peuvent, les <i>C-Modules</i> peuvent se réaliser en trois parties (voir la préparation de l'animateur, pour quelques idées sur le calendrier). Cette option développera très probablement des compétences en laissant les élèves appliquer ce qu'ils étudient au fil du temps, dans leurs cadres réels respectifs et en disposant de données réelles. Cette icône indique qu'il y a des informations supplémentaires pour l'option en 3 parties.</p>
	<p>Cette icône indique que les équipes de projet établies doivent travailler ensemble. Pour tous les autres groupes, veuillez vous assurer que les équipes de projet soient composées d'individus avec différentes expériences et atouts professionnels.</p>
<p>Texte en gras</p>	<p>Tout au long du guide de l'animateur, le texte en gras indique le nom des feuilles de travail, des graphiques ou des listes de vérification figurant dans le <i>Manuel du Praticien</i>.</p>
<p>Texte en couleur</p>	<p>Tout au long du guide de l'animateur, le texte en bleu vous redirige vers le <i>guide supplémentaire de l'animateur pour l'application des théories et des concepts de la CCSC</i>. Le guide de l'animateur supplémentaire renferme du contenu et des exercices supplémentaires qui viennent soutenir les coins théorie du <i>Manuel du Praticien</i>.</p>

COMPILATION D'APPRENTISSAGE POUR LA COMMUNICATION SOCIALE ET DE COMPORTEMENT

Ressources additionnelles

[Powerpoint de la Théorie de la Communication pour le Changement Social et de Comportement \(CCSC\)](#) | [Glossaire](#) | [Lectures supplémentaires](#)

Les C-Modules : Documents d'Apprentissage pour la Communication pour le Changement social et comportemental (CCSC)

Projet de Communication pour le Changement (C-Change)
Version 3

Mai 2012



Cette publication est rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'entremise de l'Agence américaine pour le Développement international (USAID) aux termes de l'accord n° GPO-A-00-07-00004-00. Son contenu est la responsabilité du projet C-Change, géré par FHI 360, et ne reflète pas nécessairement les opinions d'USAID ou du gouvernement américain.

Les six modules peuvent être librement adaptés et utilisés à condition que tout le crédit en revienne à C-Change. Citation recommandée : C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC : C-Change/FHI 360.

C-Change est mis en œuvre par FHI 360 et ses partenaires : CARE, Internews, Université de l'Ohio, IDEO, Center for Media Studies, Inde, New Concept, Inde, Soul City, Afrique du Sud, Social Surveys, Afrique du Sud, et Straight Talk, Ouganda.

Contact :

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

Tél. États-Unis : +1 202 884 8000 Télécopie : +1 202 464 3799

Courriel : cchangeCS@fhi360.org

Site Internet : www.c-changeproject.org



Plus de mal que de bien ?

2

- Lorsque nous décidons d'améliorer la vie des autres sans comprendre fondamentalement leurs points de vue et la nature de leur vécu, nous faisons plus de mal que de bien. (Lauren Reichelt, Tikkun, hiver 2011)

3

Pourquoi utiliser des théories et des modèles ?

La théorie peut orienter la conception, la mise en œuvre de programmes établis, et les évaluations. Pour bien aborder un sujet, il faut souvent plus d'une seule théorie, et aucune théorie n'est universelle (Glanz, Rimer, et Sharyn 2005).

- Réponses aux questions clés
 - Quel est le problème ?
 - Pourquoi ce problème existe-il ?
 - Qui sélectionner ?
 - Quoi savoir avant d'agir ?
 - Comment atteindre avec impact ?
 - Quelles stratégies pour provoquer le changement ?

Évolution des Concepts Clés

4

Les concepts de communication, il y a une génération...

5

L'expert (émetteur)
envoie l'information

au non expert (récepteur)



Le schéma de la communication : obsolète

6

Transmission

Émetteur



Récepteur

Zone d'influence unidirectionnelle

Crédit photo : Narendra Basnet. * Pretesting Communication Materials with Special Emphasis on Child Health and Nutrition Education. A manual for Trainers and Supervisors. * UNICEF, Rangoon. Adapté de : Douglas Storey. JHU, Center for Communication Programs

Aujourd'hui : la communication est un dialogue

7

Communicateur

Communicateur



Dialogue : zones d'influence
birectionnelles

Adapté de : Douglas Storey—JHU, Center for Communication Programs

Évolution des Concepts Clés

8

- Les anciennes approches s'efforçaient de persuader les individus de changer leurs comportements de santé
- Les approches plus récentes s'efforcent de créer un environnement capacitant-habilitant qui encourage les comportements sains
- Les nouvelles approches recherchent les *points de bascule* pour le changement qui doivent tout autant aborder le changement social que le changement comportemental individuel

Adapté de : Douglas Storey—JHU, Center for Communication Programs

Les principales Théories

9

QUI ONT ALIMENTÉ LE COURANT DE PENSÉE ACTUEL

10

Trois niveaux de théorie

On peut classer la plupart des théories en trois catégories

Niveau du Changement	Processus du changement	Cibles du changement
Niveau individuel	Psychologique	Comportements individuels
Niveau interpersonnel	Psycho-social	Réseaux sociaux
Niveau communautaire	Culturel & Social	Développement communautaire

Source : Neill McKee, Manoncourt, Chin, et Carnegie (2000)

En exergue : quelques théories principales

11

Théorie	En exergue
Niveau individuel	
<ul style="list-style-type: none"> Modèle des croyances sur la santé Action raisonnée – Fishbein & Ajzen Étapes de changement – Prochaska, DiClemente 	Comportement planifié, processus rationnels de prise de décision (croyances & normes subjectives)
Gestion de la peur – Witte	Interaction entre cognition & émotion
Niveau interpersonnel	
Apprentissage social – Bandura	Comparaison sociale, apprentissage à partir des modèles de référence, auto-efficacité
Niveau communautaire	
Théorie du genre et du pouvoir Diffusion des innovations – Rogers	Influence sociale, réseaux personnels
Modèles écologiques	Le comportement est en fonction d'une personne et de son environnement

Plus
individuel



Plus
social

Adapté de Douglas Storey—JHU, Center for Communication Programs

Niveau individuel : Modèle des croyances sur la santé (1950)

12

Les gens forment des comportements à partir de perceptions:

1. Quelle est la gravité de la maladie ?
2. Quelle est la probabilité pour que je l'attrape ?
3. Quels sont mes avantages si j'essaye de l'éviter et quelle est l'efficacité du nouveau comportement ?
4. Qu'est-ce qui m'empêche d'agir ?

Application :

- Aborder la perception personnelle du risque et les croyances liées à la gravité de la maladie
- Identifier les avantages et les obstacles clés liés au changement et encourager le débat
- Démontrer les résultats positifs potentiels résultant du changement

Niveau individuel : Action raisonnée (1960)

13

Les gens prennent des décisions en :

- Soupesant les avantages et les inconvénients des comportements avant de décider de les pratiquer
- Les gens basent leurs intentions d'agir sur deux choses :
 - leurs attitudes (si pratiquer ce comportement est une bonne ou une mauvaise chose)
 - leurs normes subjectives (si d'autres personnes autour de vous le pratiquent et pensent que vous devriez le pratiquer aussi)

Application :

- Identifier les facteurs de motivation et les avantages à agir
- Créer des messages susceptibles de modifier des attitudes
- Identifier les publics qui influencent le groupe que vous essayez d'atteindre

Niveau individuel : Étapes du changement (1980)

14

Les gens décident par étape (graduellement)

Application



Source : Greenley, 1997 (73) et Prochaska, 1992 (448)

Source : Carol Larivee (FHI 360)

- Où en est votre public par rapport à l'action désirée ?
- De quel(le)s informations ou messages a-t-il besoin à cette étape ?
- L'étape dicte l'intervention
 - pré-contemplative : génère de l'intérêt
 - préparation : développe les aptitudes
 - action : forme des groupes de soutien
 - Maintien : partage d'histoires avec d'autres pour éviter le désengagement

Niveau individuel : Théorie de la Gestion de la Peur

15

Les gens décident en fonction de

- la Menace (peur)
 - La menace est -elle sérieuse ou grave ?
 - Cela peut-il m'arriver ?
- L'Efficacité (réaction)
 - La réaction fonctionne-t-elle ?
 - Puis-je réagir (auto-efficacité) ?
 - Qu'est-ce qui m'empêche de réagir (obstacles) ?



Application :

- Découvrir les perceptions de peur et d'efficacité, en :
 - Augmentant la gravité perçue de la maladie
 - Augmentant la perception du risque
 - Augmentant la connaissance en matière de solutions
 - Prenant modèle sur les comportements de réaction
 - Montrant comment les autres franchissent des obstacles

Source : Kim Witte (2004) résumé par Douglas Storey—JHU, Center for Communication Programs

Niveau interpersonnel : Principes d'Apprentissage social (1970)

16

Les gens apprennent et décident comment agir en :

- Observant les actions des autres
- Observant les conséquences apparentes de ces actions
- Vérifiant ces conséquences dans leur propre vie
- Essayant les actions par eux-mêmes

Application :

- Identifier les principaux modèles de référence dans la communauté
- Fournir aux gens des opportunités de prendre modèle ou de parler de leurs comportements
- Présenter les modèles de référence et leurs actions par le biais de fictions radio, témoignages personnels, discussions communautaires

Concept Clé : Auto-Efficacité

17

- *La croyance d'une personne en sa propre capacité à parvenir à un résultat désiré*
- L'auto-efficacité est *perçue* indépendamment de la capacité réelle d'une personne.
- Si une personne voit quelqu'un d'autre qui réalise un comportement, mais doute de sa propre capacité à l'imiter, il est peu probable que le nouveau comportement soit adopté.

Source : adapté d'Albert Bandura, *Psychology Review* 1977, vol. 84, n°2, 191-215. Voir aussi *Self-Efficacy: The Exercise of Control* (New York: W.H. Freeman and Company, 1997).

Résumé des théories individuelles de CCC

18

- Liste des huit conditions présentes dans toutes les théories :
- Une ou plusieurs de ces conditions doivent exister pour qu'une personne puisse réaliser un comportement donné : La personne
 1. s'est formée une intention positive puissante d'agir
 2. n'a pas de restrictions environnementales empêchant le comportement de se produire
 3. possède les aptitudes nécessaires pour pratiquer le comportement
 4. croit que les avantages/bénéfices l'emportent sur les inconvénients dans la pratique du comportement
 5. perçoit plus de pression sociale pour pratiquer le comportement que pour ne pas le pratiquer
 6. perçoit que le comportement est cohérent avec sa propre image et ses critères personnels
 7. réagit émotionnellement davantage de manière positive que négative à la pratique du comportement
 8. pense pouvoir exécuter le comportement (auto-efficacité)

Source : Fishbein, M. et al., 1991 : *Factors Influencing Behaviour and Behaviour Change*. Rapport final préparé pour l'atelier des théoriciens du NIMH, Washington, DC

Toutefois,

19

- les théories psychologiques et psychosociales ont été très utiles dans l'identification précoce des comportements individuels de transmission pour l'épidémie du VIH.
- Mais
...pratiquement toutes les théories fondées sur l'individu ont été développées en Occident, s'axant très peu sur le rôle du genre et de la culture.

Source : ONUSIDA, 1999 : Sexual Behavioural Change for HIV: Where have theories taken us?

Niveau communautaire : Théorie du Genre et du Pouvoir (1995)

20

Les gens basent leurs décisions sur :

- les sujets sociaux et environnementaux généraux autour de la femme, tels que
 - la distribution du pouvoir et de l'autorité
 - les normes de genre spécifiques au sein et en dehors des relations

Application :

- Évaluer l'impact des différences structurelles de genre et des normes sociales sur les relations sexuelles interpersonnelles
- Rechercher en quoi l'engagement d'une femme dans une relation et son manque de pouvoir peuvent influencer les choix qu'elle fait pour diminuer ses risques

Niveau communautaire : Diffusion des Innovations (1960)

21

Les innovations se répandent par :

- les réseaux sociaux au fil du temps
- la vitesse de diffusion des innovations dépend
 - de ce que les gens pensent des innovations et de ceux qui les utilisent
 - du bon fonctionnement des réseaux sociaux

Application :

- Identifier ce que le public pense de l'innovation
- Identifier l'interprète de messages médiatiques clé du réseau
- Identifier les messages qui abordent des préoccupations au sujet de l'innovation
- Montrer ce qui arrive aux autres lorsqu'ils essayent d'innover

Une transition dans la pensée

22

COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT SOCIAL ET
COMPORTEMENTAL

Une transition dans la pensée

23

- Au fil des années, une transition dans la façon d'aborder la communication pour le changement comportemental a eu lieu:
 - Donner simplement des informations exactes (mêmes importantes) ne change pas le comportement par lui-même
 - Et aborder uniquement les comportements individuels suffit aussi rarement



Comportement humain : Faits essentiels

24

1. Les gens interprètent et donnent sens aux informations en se basant sur leurs propres contextes ;
2. La culture, les normes et les réseaux influencent le comportement des personnes ;
3. Les gens ne contrôlent pas toujours les éléments extérieurs qui créent leurs comportements ; et,
4. Les décisions prises sur la santé et le bien-être entrent en concurrence avec d'autres priorités.

Qu'est-ce que la CCSC ?

25

- La CCSC est l'application systématique de stratégies et de processus de communication interactifs, basés sur la théorie et la recherche, pour aborder les « points de bascule » pour le changement au niveau individuel, communautaire et social.
- Un point de bascule fait référence à la dynamique de changement social dans laquelle les tendances évoluent rapidement vers des changements permanents.
 - Un point de bascule peut être apporté par un événement qui survient naturellement ou un déterminant puissant pour le changement, tel que la volonté politique, qui donne l'élan final pour « renverser » les obstacles au changement.
 - Les points de changements décrivent la façon dont la conjoncture de la dynamique se développe jusqu'au moment où le changement gagne en puissance et devient imparable.

La CCSC a trois caractéristiques :

26

1. La CCSC est un processus interactif, planifié, fondé sur la recherche
2. La CCSC implique un modèle social écologique d'analyse pour identifier le point de bascule provoquant un changement
3. La CCSC opère par le biais de trois stratégies principales, qui sont :
 - a) le plaidoyer,
 - b) la mobilisation sociale, et
 - c) la communication pour le changement comportemental

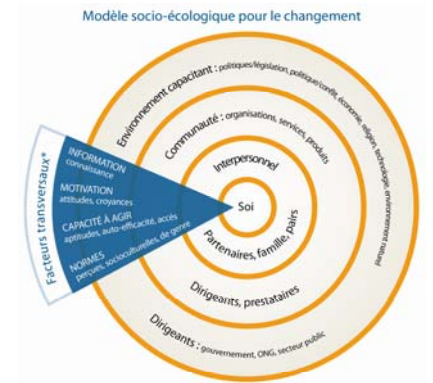
Caractéristique 1 : La CCSC est un Processus La C- Planification



SOURCE : adapté de :
 Health Communication Partnership, CCR, JHU (2003), P-Process ;
 McKee, et al. (2000) modèle ACADA ; Parkin, Dalrymple et Durbin (1998)
 The Integrated Strategy Wheel ; Roberts et al. (1995), The tool box for building health communication capacity et le National Cancer Institute (1989) Health Communication Program Cycle

Niveaux d'analyse : Où se situe le point de bascule pour le changement ?

Caractéristique 2: la SBCC implique un modèle socio-écologique

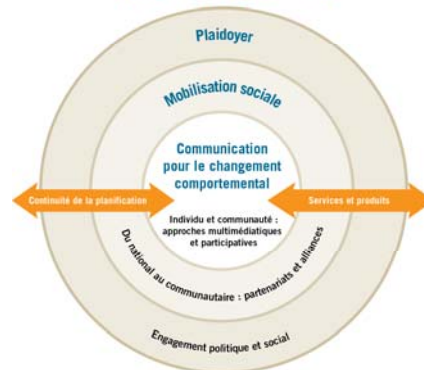


*Ces concepts s'appliquent à tous les niveaux (personnes, organisations et institutions). À l'origine, ils ont été développés pour le niveau individuel.
 SOURCE : adapté de McKee, Manoncourt, Chin et Carnegie (2000)

L'analyse détermine la combinaison de stratégies.

Caractéristique 3 : la CCSC opère par le biais de Trois Stratégies Clés

Trois Stratégies Clés de la Communication pour le Changement Social et Comportemental



SOURCE : adapté de McKee, N. Social Mobilization and Social Marketing in Developing Communities (1992)

Une approche écologique de CCSC a besoin d'une base théorique large

Pour le Plaidoyer et la Mobilisation, par ex.

- Théorie d'établissement d'agenda et de cadrage
- Approches fondées sur les droits
- Théorie des mouvements sociaux
- Théorie des réseaux sociaux
- Théorie de l'organisation communautaire
- Théorie fondée sur la culture
- Théorie des normes sociales
- Théorie de genre
- Théorie du changement organisationnel

Pour la CCC, par ex.

- Théorie impliquant les CAP/C, perceptions, croyances, valeurs
- Théorie de la motivation
- Théorie de l'apprentissage social
- Théorie de la communication prestataire-client
- Théorie du dialogue
- Théorie de la diffusion
- Approches de marketing social

Pour découvrir comment appliquer ces théories et approches, consultez les C-Modules : Module d'Introduction et Module 2

Une communication réussie

33

34

Effets de la communication sur le comportement

Stover & Bollinger (2004)
Types d'interventions de lutte contre le VIH/sida analysés pour obtenir le nombre estimé d'infections évitées (cible ONUSIDA : 7 millions de cas évités)

Coût par participant dans 14 pays du Fonds d'Urgence

Intervention des médias de masse 3^e impact

Rentabilité 2^e impact

Catégories d'intervention	Estimation du nombre d'infections évitées	Coût médian par participant (\$)
Distribution de préservatifs	261 798	0,15
CDV	102 572	50,00
Médias de masse	66 770	0,42
Sécurité de la transfusion sanguine	35 147	5,20
PTME	27 877	414
Populations à risque faible	24 800	4,26
Populations à risque moyen	23 137	3,00
Sensibilisation auprès des jeunes	21 546	4,00
Populations à risque élevé : (professionnels du sexe)	11 351	101,00
Services de lutte contre les IST	6 046	25
Jeunes scolarisés	1 908	6,00
Sécurité des injections	95	0,93

Source: résumé par Douglas Storey—JHU, Center for Communication Programs à partir de Stover, J. & Bollinger L., 2004. Infections évitées par des activités d'année 1 selon la description du plan national d'opérations: du PEPFAR. (manuscrit)

La CCSC : une pratique prouvée de fort impact pour la PF (Revue de 49 articles, 1980-2009)

35

- Forte association entre l'**utilisation** de contraceptifs et la **participation** au programme de communication
- La participation **directe** et **indirecte** contribue à une utilisation accrue de contraceptifs modernes
- L'exposition aux **médias de masse** permet un impact plus important : augmentation du ratio d'incidence approché qui passe de 1,6 à 10,2 par dose d'exposition
- Les programmes médiatiques se révèlent **rentables** : le coût par nouvel utilisateur va de 1,57 USD à 17,72 USD.

¹ Johns Hopkins Center for Communication Programs. RAPPORT SUCCINCT : étude des preuves existantes de la contribution des interventions de communication à l'augmentation du recours à la planification familiale, janvier 2010.

Source : Arzum Ciologlu, JHU-CCP, PPT conjoint à C-Change, URC on SBCC as High Impact Practice for USAID

Facteurs contribuant à l'Efficacité

36

- Conception fondée sur les besoins définis localement
- Collaboration avec les partenaires locaux
- Implication du personnel de sensibilisation local
- Financement local
- Qualités de meneur des décideurs locaux
- Canaux de communication multiples
- Formats éducatifs/divertissants
- Messages sur les avantages positifs plutôt que sur les conséquences négatives d'un comportement donné

Source : Snyder L., Diop-Sidibé N., Badiane L. A Meta-Analysis of the Effectiveness of Family Planning Campaigns in Developing Countries. Présenté lors de la réunion de l'International Communication Association, mai 2003

Conclusion

37

1. Les théories sont des outils de pensée créative, elles ne sont en aucun cas une vérité ou des formules universelles pour la réussite
2. Utilisez les théories pour vérifier vos **hypothèses**
3. Aucune théorie unique n'expliquera tous les cadres comportementaux
4. Le modèle écologique de la CCSC combine différentes théories
5. L'utilisation créative et adaptée des modèles et des théories multiplie les chances de réussite des interventions

Glossaireⁱ

A

Accès /accessibilité : capacité d'une personne ou d'un groupe à utiliser un service, par exemple, l'utilisation des services de soins de santé. Ce concept est tiré des théories au niveau individuel figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Action collective : mouvements sociaux des citoyens visant à promouvoir le changement social en termes de politiques, lois, normes sociales et valeurs. Ce concept est issu des théories sur les mouvements sociaux et l'organisation communautaire figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Activité : un événement particulier ou une action.

Affichages de WUNC : représentations publiques concertées des participants du mérite (**W**orthiness), de l'unité (**U**nity), des nombres (**N**umbers) et de l'engagement (**C**ommitment) en relation aux théories du mouvement social.

Alliés : institutions, associations, porte-parole qui peuvent servir de ressource, habituellement à court terme. Leur soutien peut être soit financier, technique, humain ou matériel.

Analyse de la situation : examen systématique des données sociales, culturelles, politiques et comportementales dans le but d'identifier les déterminants internes et externes d'une situation, tels que les causes et effets immédiats et sous-jacents.

Analyse des genres : méthodologies pour évaluer le pouvoir relatif des hommes et des femmes dans une communauté donnée.

Apprentissage : processus permettant de maîtriser ou d'internaliser des valeurs, des connaissances et des compétences grâce à la socialisation, à l'instruction/l'éducation formelle ou à l'expérience.

Apprentissage observationnel (prendre modèle) : les personnes n'apprennent pas seulement de leurs propres expériences, mais aussi de l'observation des autres qui réalisent des actions et qui en tirent des avantages. Ce concept a influé sur le développement de programmes pédagogiques de divertissement. Ce concept est issu des théories de l'apprentissage social figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Apprentissage social : apprentissage qui est le résultat de la socialisation et de l'observation des normes sociales – habituellement passif et inconscient.

RESSOURCES ADDITIONNELLES

Approche communautaire : série d'activités organisées dans un endroit précis, tel qu'une ville ou un village, dans le but d'étendre les interventions à la population de cet endroit.

Approche fondée sur les actifs : approche du développement communautaire qui s'appuie sur les points forts et ressources de la communauté pour résoudre/aborder ses préoccupations.

Approche stratégique : la façon dont vous décidez de présenter ou d'englober ce que vous faites dans un seul programme ou une seule campagne. L'approche stratégique est l'un des éléments les plus importants d'une stratégie de communication parce qu'elle est le moteur du programme – elle vous dit comment les objectifs de communication œuvrent ensemble pour créer le changement ou qu'elle est une plateforme articulant vos différents canaux et activités.

Aptitudes fondamentales et psychosociales : ensemble d'aptitudes comprenant la résolution de problèmes, la prise de décision, la négociation, la pensée critique et créative, la communication interpersonnelle et autres aptitudes relationnelles, telles que l'empathie. Ce concept est tiré des théories au niveau individuel figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Aptitudes sociales : capacités à négocier avec succès l'acceptation du comportement d'une personne par le groupe de pairs de cette personne ou par la société en général.

Architecture du choix : acte qui consiste à faire « incliner » les gens vers un comportement plus sain ou socialement bénéfique en agençant les choix possibles de telle façon qu'ils se dirigent vers le « bon » choix.

Attitude : facteur transversal. Dispositions personnelles envers une situation ou un sujet particulier ; ce que nous ressentons par rapport à une situation. Ce concept est tiré des théories de niveau individuel figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Autodétermination : fait référence à la capacité d'une personne des communautés à prendre des décisions sans l'interférence ou l'influence d'autres acteurs.

Auto-efficacité : croyance et confiance dans la capacité d'une personne à réussir quelque chose. Ce concept est tiré des théories de niveau individuel figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Autonomisation des communautés : processus par lequel les communautés sont habilitées à avoir la primauté et à exercer leur contrôle sur les processus et les ressources nécessaires à leur propre transformation.

RESSOURCES ADDITIONNELLES

Autonomisation : fait référence au processus par lequel les personnes et les communautés prennent confiance et acquièrent des compétences leur permettant de prendre des décisions concernant leur vie. Ce concept est tiré des théories d'organisation communautaire figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Avantages perçus de l'action : croyance selon laquelle il existe des avantages ou des résultats positifs liés au changement d'une situation ou d'un comportement actuel. Ce concept est issu des théories soulignant les perceptions et figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

B

Besoins stratégiques de chaque genre : conditions légales et sociales nécessaires pour créer l'égalité entre les hommes et les femmes.

Biais institutionnel : politique officielle ou procédures établies qui favorisent la discrimination, p. ex. : les demandes de prêt sont acceptées pour les hommes mariés, mais pas pour les femmes mariées sans le consentement de l'époux.

Exposé créatif : petit outil servant à orienter le développement de matériels et d'activités.

But : énoncé général qui décrit le résultat espéré d'un programme (p. ex. : réduction de l'incidence du VIH). Les buts sont atteints à long terme et par l'entremise des efforts combinés de nombreux programmes.

C

Cadrage : façon dont les sujets sont présentés sous un nouveau jour. Le même sujet peut être décrit de différentes manières selon les descriptions et les sources utilisées. La recherche expérimentale montre que le cadrage des actualités influencent fortement la façon dont les personnes perçoivent les sujets et réfléchissent aux possibles lignes de conduite à adopter. Ce concept est tiré des théories sur les médias figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Cadre de la communication pour le changement social et comportemental (CCSC) : établit les trois caractéristiques de la CCSC que C-Modules et C-Change utilisent. Il demande un processus interactif, documenté et planifié. C-Planning ; un modèle socio-écologique d'analyse permettant de trouver le point de basculement pour le changement ; et fonctionne par l'entremise de trois stratégies clés : le plaidoyer, la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement.

RESSOURCES ADDITIONNELLES

Campagne : effort ou action fondée sur un objectif d'informer, de persuader ou de motiver le changement au sein de publics cibles donnés ; série d'activités liées dont les messages se renforcent mutuellement.

Canal : les trois catégories de canaux de communication sont le canal interpersonnel, le canal communautaire et les médias de masse. Les canaux interpersonnels comprennent la communication de personne à personne, tels que les lignes directes et le conseil. Les canaux communautaires touchent un groupe de gens au sein d'une zone géographique précise ou un groupe qui partage des caractéristiques ou des intérêts communs. Les médias communautaires, les activités communautaires et la mobilisation communautaire sont des exemples de canaux communautaires. Les canaux des médias de masse, capables d'atteindre rapidement de larges publics, comprennent la télévision, la radio, les journaux, les magazines, la publicité extérieure/transports en commun, publipostage et médias sociaux.

Capacité à agir : facteur transversal. Les gens ont besoin de disposer de la capacité à agir dans des circonstances spécifiques présentant un danger. Examinez les compétences réelles, l'accès et l'auto-efficacité des acteurs.

Capital social : institutions, normes et valeurs des réseaux sociaux et leur impact sur les relations sociales et les ressources institutionnelles. La théorie affirme que, dans les groupes et les sociétés qui ont de hauts niveaux de cohésion sociale et de confiance, ces éléments sont fondamentaux. Ce concept est tiré des théories de réseaux figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Catalyseur : processus dynamique, interactif qui conduit au dialogue au sein d'une communauté et qui, lorsqu'il est efficace, mène à l'action collective et à la résolution d'un problème commun. Ce concept est tiré des théories d'organisation communautaire figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Changement émergent : changement qui se produit déjà, qu'il soit planifié ou non.

Changement politique/législatif : changement promu par les mouvements sociaux pour faire progresser leurs causes et construire des coalitions avec des décideurs alliés.

Changement projetable : changement qui peut être planifié et mis en œuvre.

Changement transformateur : points critiques qui ont des transformations majeures dans une communauté donnée.

Choix rationnel : hypothèse selon laquelle les gens sont conduits à optimiser leurs croyances individuelles perçues.

Cohorte : groupe de personnes qui partagent des caractéristiques communes, p. ex. : femmes nées en 1985, hommes qui n'ont jamais eu de relations sexuelles, etc.

RESSOURCES ADDITIONNELLES

Combinaison des canaux : utilisation de deux ou plusieurs canaux différents dans le cadre d'une campagne de communication dans l'objectif d'accroître l'intensité, la portée et la fréquence de son contenu pour atteindre/rejoindre les publics cibles souhaités. Les trois canaux de communication sont le canal interpersonnel, le canal communautaire et les médias de masse.

Communauté : groupe uni autour d'une caractéristique ou d'une préoccupation commune, ou un groupe de personnes qui habitent la même région.

Communication informelle : réseaux de communication qui sont en dehors des systèmes de transmission de l'information établis, p. ex. : information communiquée en prenant un verre dans un bar ou devant un stand communal.

Communication interpersonnelle : échange en face à face, notamment en matière d'information, d'éducation, de motivation ou de conseil.

Communication pour le Changement Comportemental (CCC) : processus consultatif, fondé sur la recherche, qui aborde les connaissances, les aptitudes et les pratiques en identifiant, analysant et segmentant les publics et les participants des programmes, et en leur fournissant des informations et une motivation concrètes par le biais de stratégies ciselées qui utilisent des combinaisons appropriées de canaux (interpersonnel, groupe, médias de masse), ainsi que des méthodes participatives.

Communication pour le changement social et comportemental (CCSC) : porte sur le rôle qu'a la communication dans l'avènement du changement social, notamment en matière de politiques, de normes et de comportement individuel, en trouvant un point de bascule effectif pour le changement.

Compétences comportementales : capacités physiques et psychosociales à se comporter d'une façon particulière, p. ex. : négocier l'utilisation du préservatif lors des relations sexuelles.

Connaissances : facteur transversal. Ce que les personnes connaissent sur un certain thème en fonction de leur éducation ou de leur expérience. Ce concept est tiré des théories de niveau individuel figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Contemplation : la contemplation est utilisée dans les étapes de la théorie du changement pour décrire la période qui précède l'adoption d'un nouveau comportement. La personne pense ou envisage adopter le nouveau comportement, mais elle n'est pas encore passée à l'action.

Conventions sociales : les conventions sociales sont à l'œuvre lorsqu'une personne suit une règle sociale à cause 1) des attentes que de nombreuses autres personnes suivent cette même règle sociale, 2) de la préférence à faire comme les autres, et 3) du fait que l'adhésion soit dans son propre intérêt. Influencer sur des conventions sociales requière un effort au niveau communautaire dans le sens où même si une personne ou petite unité familiale change ses pratiques, les conventions sociales demeurent en place. Ce concept est tiré des théories sur les normes sociales figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

RESSOURCES ADDITIONNELLES

C-Planning : caractéristique 1 du cadre de la CCSC de C-Change. Il s'agit d'un processus de recherche interactif en cinq étapes comprenant la compréhension de la situation, le ciblage et la conception, la création, la mise en œuvre et le suivi, et l'évaluation et la replanification. Toutes les étapes de C-Planning s'appuient sur les étapes précédentes et contribuent aux suivantes.

Croyance : facteur transversal. Ce concept est tiré des théories de niveau individuel figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

D

Description de la stratégie : document qui contient un résumé de l'analyse, de la stratégie de communication, du plan de mise en œuvre et du plan de suivi.

Déterminant : facteur qui entraîne des changements de comportement.

Déviance positive : approche qui s'efforce de comprendre pourquoi une minorité, dans une communauté donnée, pratique des comportements sains et intègre ces intuitions en planification effective.

Diffusion de l'innovation : processus selon lequel une innovation se répand dans une population donnée au fil du temps. Dans de bonnes conditions, les innovations (nouveaux services, produits, meilleures pratiques) peuvent être introduites/communiquées avec succès et adaptées à la personne, à la communauté et à l'organisation. Ce concept est issu des théories des réseaux et d'une propre théorie des ensembles figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Discussion dirigée de groupe : discussion en profondeur en petit groupe, habituellement de 8 à 10 personnes, pour parler d'un sujet d'intérêt commun pour tous les participants. Ces discussions de groupe sont facilitées par un animateur et sont utilisées pour recueillir des données de recherche ou du matériel à tester.

Distance sociale : le nombre et l'importance des dissimilitudes entre prestataires et clients.

Division du travail et du pouvoir : les approches de genre visent à satisfaire aux différents besoins des hommes et des femmes de telle façon à contribuer à l'équilibre du pouvoir et à des pratiques équitables.

Dynamique de l'agenda : fait référence aux relations entre l'agenda médiatique (ce qui est couvert), l'agenda public (ce que les gens en pensent) et l'agenda politique (les mesures réglementaires ou législatives à prendre sur un sujet).

E

Écologique : dans ce contexte, relations entre les personnes et leurs environnements.

Éducation populaire : éducation qui emploie des méthodes simples axées sur l'apprenant et visant à développer la compréhension des gens concernant les facteurs qui ont une incidence sur leur vie.

Énoncé de positionnement : décrit comment le changement proposé sera perçu par le public cible. Il ne s'agit pas d'un slogan accrocheur ; il offre plutôt une orientation pour la conception du message.

Énoncé du problème : résumé succinct de ce qui est découvert pendant l'analyse de la situation qui permet aux programmeurs de voir clairement ce qui se passe afin de pouvoir se concentrer sur ce qui fera la différence.

Environnement : contexte physique, émotionnel ou social qui forme les attitudes et les comportements d'une communauté et d'un individu.

Épidémie : incidence particulièrement élevée d'une maladie au sein d'une population.

Épidémie généralisée : le VIH est si fermement établi que le réseautage sexuel dans la population générale est suffisant pour faire perdurer l'épidémie indépendamment des sous-populations qui présentent un risque d'infection plus élevé.

Essai de concept : type d'évaluation formative qui implique systématiquement de recueillir les réactions du public cible à des concepts créatifs et à de « grandes idées » qui saisissent l'essence de ce que vous désirez communiquer à votre public cible avant de finaliser les concepts et les formats pour le prétest.

Établissement de l'agenda : technique utilisée par les médias de masse pour focaliser l'attention sur certains sujets, contribuant ainsi à la sensibilisation et le soutien du public. Les recherches menées sur l'établissement de l'agenda ont montré que l'ampleur de la couverture médiatique donnée à un sujet est en forte corrélation avec la perception de son importance par le public. Ce concept est tiré des théories sur les médias figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Évaluation : processus qui tente de déterminer aussi systématiquement et objectivement que possible la valeur ou la pertinence d'une intervention. Dans ce cours, nous nous concentrons sur l'évaluation des résultats de vos efforts en matière de CCSC.

RESSOURCES ADDITIONNELLES

Examen des inventaires : recherche méthodique des matériels et des activités développés par d'autres programmes. Elle peut contribuer à faire bon usage des ressources en complétant ou en adaptant plutôt qu'en recréant ce qui existait déjà quelque part.

Extrants : résultats intermédiaires obtenus par le programme grâce à l'exécution des activités (p. ex. : nombre de produits distribués, nombre d'employés formés, nombre de personnes touchées ou nombre de personnes desservies). Un bon suivi des extrants des activités (si elles se supportent mutuellement) peut mener aux résultats du programme et même avoir un impact !

F

Facteurs de risque : conditions reliées à une probabilité accrue d'une maladie ou d'une condition particulière, p. ex. : comportements individuels, style de vie, exposition à l'environnement ou caractéristiques héréditaires.

Facteurs transversaux : ils sont représentés dans le triangle d'influence du modèle socio-écologique. On classe ces facteurs en quatre grandes catégories, information, motivation, capacité à agir et normes, que les interventions de CCSC peuvent modifier pour créer le changement.

Fonctions des réseaux sociaux et du soutien social : les réseaux sociaux font référence à une toile de relations sociales qui entoure et influence les personnes. Certaines des caractéristiques et des fonctions des réseaux et certains types de soutien social font qu'un réseau est efficace. Les fonctions des réseaux sociaux font référence à la confiance, l'influence, le soutien et la critique au niveau social, aux liens émotionnels, et à l'aide et l'assistance. Ce concept est issu des théories sur les réseaux sociaux et le soutien social figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

G

Gardiens/décideurs : personnes ou groupes puissants qui influencent l'environnement susceptible d'inhiber ou de favoriser le changement. Ils peuvent être intégrés en tant que partenaires ou « être neutralisés » afin de ne pas empêcher le progrès.

Genre : rôles dans les sociétés qui sont considérés comme appropriés et attendus de la part des hommes et des femmes.

Groupe à risque : groupe de personnes partageant des caractéristiques qui leur font courir un risque et qui accroît la probabilité avec laquelle ils peuvent être infectés par rapport à la population générale.

Groupe à risque élevé : groupe de personnes qui partagent des caractéristiques qui les rendent plus susceptibles d'être infectées que la population en général.

I

Impact : effets à long terme (p. ex. : changement de l'état sanitaire). Cela peut se faire par des études spéciales avec une grande couverture à l'échelle du district ou de la région ou au niveau national.

Incidence : nombre de nouveaux cas d'infection au cours d'une période déterminée.

Indicateurs : indices, signes et marqueurs qui montrent dans quelle mesure nous sommes près de notre objectif et dans laquelle les choses changent. Ces indices « indiquent » les changements possibles de la situation qui pourraient mener à une amélioration de l'état sanitaire.

Inégalité des genres : conditions en vertu desquelles les hommes et les femmes bénéficient systématiquement d'un accès différent aux ressources permettant l'autodétermination, comme celles qui favorisent des avantages injustifiés d'un groupe par rapport à l'autre.

Information : facteur transversal. Les gens ont besoin d'une information opportune, accessible et pertinente. Lorsque vous examinez une information, estimez le niveau de connaissance de la personne ou du groupe, sur les contraceptifs et leurs effets indésirables, par exemple.

Information Education Communication (IEC) : stratégie de communication visant à influencer le comportement qui est axée sur l'information et l'éducation.

Interprétation : voir Pertinence culturelle

Intervenant : personne ou groupe dont les intérêts sont touchés par le résultat d'une intervention.

Intervention : ensemble d'activités de programme conçu pour atteindre les objectifs du programme.

Intervention de changement social : activités visant le changement des conditions au sein de l'environnement social.

Interventions biomédicales : interventions dans lesquelles l'administration et l'utilisation de médicament sont les principales caractéristiques.

Interventions catalytiques : interventions qui sont perçues comme des déclencheurs importants pour changer le cours d'une épidémie.

Intrants : ressources destinées à l'exécution d'un projet ou d'un programme. Elles peuvent comprendre le personnel, les finances, les matériels et le temps.

L

Littératie en santé : capacité d'une personne à obtenir, traiter et communiquer une information au sujet de la santé. Elle est nécessaire pour la prise en charge du patient par lui-même (par ex. : recherche d'informations sanitaires, gérer les effets d'un traitement, suivi de la maladie, avancer parmi les orientations, etc.). Ce concept est tiré des modèles de communication axés sur le patient figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

M

Maintien : réfère à la capacité d'une personne à continuer à pratiquer le comportement nouvellement adopté.

Marketing social : application des techniques de marketing commercial (consommation des biens) à la promotion des comportements de santé. Cette approche est celle des 4P : produit, prix, place et promotion. Il s'agit d'un concept tiré des approches de marketing social figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Marketing sociocommunautaire (MSC) : il repose sur la recherche formative menée dans une communauté afin de s'assurer que les avantages et les obstacles existants et perçus sont compris préalablement à la conception d'une intervention/campagne/activité. Il comprend la promotion d'actions et/ou de produits. Ce concept est tiré des approches de marketing social figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Masse critique : pour changer les conventions sociales, une « masse critique » de membres d'une communauté doit être d'accord pour le changement.

Message : énoncé bref fondé sur une valeur visant un public cible et qui transmet un concept. Les messages doivent être attrayants pour les personnes et traiter uniquement d'un ou de deux points clés. L'information dans le message doit être nouvelle, claire, précise, complète, culturellement appropriée, en plus de comprendre des suggestions spécifiques sur ce que les gens peuvent faire.

Méthodes qualitatives : les méthodes qualitatives aident à développer un portrait ou une compréhension en profondeur à l'aide d'un échantillon relativement petit de gens sur un sujet précis. Elles révèlent de façon plus détaillée la façon dont les gens perçoivent leur propre situation et leurs problèmes, ce que sont leurs priorités et le pourquoi de ces priorités. Les questions sont posées de façon ouverte et les données rassemblées sont habituellement analysées au fur et à mesure de leur collecte. Les informations recueillies ne doivent pas être décrites en termes numériques et aucune

RESSOURCES ADDITIONNELLES

généralisation quant au public cible ne doit être faite. C'est un instrument utile pour l'étude des réactions et pour découvrir des idées, des questions ou des préoccupations additionnelles.

Méthodes quantitatives : avec les méthodes quantitatives, les choses sont mesurées ou comptées, ou des questions sont posées en utilisant un questionnaire prédéfini de façon à ce que les réponses puissent être codées et analysées numériquement et en posant les mêmes questions (principalement des questions « fermées ») à un grand nombre de personnes. Si les répondants constituent un échantillon aléatoire représentatif, les données quantitatives peuvent être utilisées pour tirer des conclusions sur le public cible dans son ensemble. La recherche quantitative est utile pour mesurer à quel point des connaissances, des attitudes ou des comportements prévalent dans une audience cible donnée.

Mobilisation sociale : processus de rassemblement de tous les partenaires et alliés sociaux intersectoriels, en toute pratique et faisabilité, dans le but de déterminer le besoin ressenti et d'accroître la conscientisation et la demande pour un objectif de développement spécifique. La mobilisation sociale implique d'obtenir la participation de ces acteurs, tels qu'institutions, groupes, réseaux et communautés, dans l'identification, la recherche et la gestion des ressources humaines et matérielles, augmentant et renforçant ainsi l'autosuffisance et la durabilité des réalisations.

Mobilisation communautaire : processus de renforcement des capacités par lequel les individus et les groupes d'une communauté ou des organisations planifient, entreprennent, et évaluent des activités de manière participative et soutenue, qui permettent d'améliorer leur santé ou de satisfaire d'autres besoins, que ce soit de leur propre chef ou stimulés par autrui.

Modèle : s'appuie sur de multiples théories afin d'expliquer un phénomène donné.

Modèle de référence : personne respectée et admirée dont le comportement peut servir de modèle à d'autres personnes.

Modèle des 4A : il est utilisé pour faciliter quatre étapes dans l'interaction client-prestataire : demander (Ask), conseiller (Advise), évaluer (Assess), aider (Assist) et régler (Arrange).

Modèle logique : représentation visuelle qui enregistre (ou cartographie) une voie pour aborder un problème, les intrants (ressources disponibles), puis les extrants (activités et participation) pour finalement en arriver aux résultats (résultats à court, moyen et long terme), qui, dans l'idéal, conduiront à l'impact (changement pérenne).

Modèle socio-écologique pour le changement : caractéristique 2 du cadre de la CCSC de C-Change. Il considère le comportement individuel comme le produit d'influences individuelles, sociales et environnementales multiples et chevauchantes. Ce modèle contribue à combiner le changement individuel avec le but d'influencer le contexte social dans lequel la personne évolue.

RESSOURCES ADDITIONNELLES

Motivation : facteur transversal. Facteurs influençant les personnes à tenir compte des informations et des connaissances et d'agir en conséquence. Les gens ont besoin de motivations souvent représentées par des attitudes, des croyances ou la perception des avantages, des risques ou de la gravité des sujets qu'ils essaient de changer. Ce concept est tiré des théories au niveau individuel figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Mouvements sociaux : actions collectives de citoyens visant à promouvoir le changement social en termes de politiques, lois, normes sociales et valeurs.

N

Niveaux d'analyse : anneaux du modèle socio-écologique qui figurent à la fois les domaines d'influence et les personnes qui les représentent à chaque niveau.

Normes : elles reflètent les valeurs du groupe et précisent les actions attendues de la part des individus par la société qui les entoure et telles qu'elles sont exprimées dans les normes perçues ; les normes socioculturelles et les normes de genre ont une influence considérable.

Normes de groupe : attitudes, schémas de pensée et comportements établis au sein d'un groupe spécifique.

Normes perçues : normes qui résultent de l'interprétation et de la perception qu'ont les individus des valeurs, normes et attitudes qu'ont ceux qui les entourent. Ce concept est tiré des théories au niveau individuel figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Normes sociales : règles qu'un groupe utilise pour faire le tri entre valeurs, croyances, attitudes et comportements acceptables et inacceptables, entre ce qu'il est convenable ou non convenable de faire dans une société. Elles peuvent être explicites ou implicites. Le non respect de ces normes peut conduire à des sanctions sociales et/ou à l'exclusion sociale. Ce concept est tiré des théories sur les normes sociales figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Normes subjectives : indique ce qu'il convient de faire ; il s'agit d'une des normes perçues distinctes. Ce concept est tiré des théories au niveau individuel figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

O

Objectif : énoncé spécifique et opérationnel qui détaille les réalisations souhaitées (y compris les objectifs de communication et de programme). Un objectif correctement formulé est orienté sur l'action et commence par un verbe d'action. Les objectifs répondent aux questions quoi, quand et combien, mais pas au pourquoi ni au comment. Les objectifs sont énoncés en termes de résultats à atteindre, et non en termes d'activités ou de processus à réaliser.

Objectifs de communication : ils présentent des moyens SMART de surmonter les obstacles pour atteindre le changement souhaité dans les politiques, les normes sociales ou les comportements. Ils sont spécifiques à un public cible et contribuent aux objectifs du programme (voir définition objectif du programme).

Objectifs du programme : résultats spécifiques que le programme dans son ensemble est censé atteindre. Ils seront plus larges que les objectifs de communication, mais ils doivent également préciser les résultats.

Obstacle perçu : croyance ou perception qu'il existe des conséquences négatives en lien avec un changement considéré/contemplé. Ce concept est issu des théories soulignant les perceptions et figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Obstacles : barrières auxquelles les gens sont confrontés et qui peuvent les empêcher d'adopter le comportement souhaité face au problème que vous avez identifié.

Outils : tout instrument (par ex. : feuille de calcul, liste de vérification ou graphique) qui assiste ou oriente les praticiens dans la compréhension et l'application de concepts à leur travail programmatique.

P

Partenaires : tout groupe, officiel ou officieux, avec qui vous pourriez travailler à long terme pour contribuer au succès complet de votre effort.

Participation : jouer un rôle actif et significatif dans les décisions qui touchent les intérêts d'une personne. Ce concept est tiré des théories d'organisation communautaire figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

RESSOURCES ADDITIONNELLES

Participation communautaire : processus par lequel les communautés participent à la détermination de leur condition sans nécessairement contrôler le processus.

Perspective écologique : écologique, dans ce contexte, relations entre les personnes et leurs environnements.

Persuasion : forme de communication qui s'efforce d'influencer les attitudes ou les comportements sans recours à la force ou à la coercition. Ce concept est tiré des théories sur les médias figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Pertinence culturelle (ou interprétation) : l'approche culturelle implique de concevoir des interventions et des activités pour le changement qui sont liées à une culture ou au cadre ou à la compréhension d'une communauté. Les systèmes culturels locaux sont à la base du développement de l'interprétation des sujets spécifiques de changement social. Ce concept est tiré des théories de la culture figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Plaidoyer : processus continu et adaptatif de collecte, de classement et de formulation de l'information en un argument à communiquer par le biais de différents canaux interpersonnels et médiatiques dans le but de rassembler des ressources ou de gagner l'approbation et l'engagement des décideurs politiques et sociaux pour un programme de développement, préparant ainsi son acceptation par la société.

Plaidoyer médiatique : actions citoyennes utilisées pour façonner l'attention des médias sur un sujet spécifique. Il s'agit de la manière dont les groupes qui promeuvent le changement social persuadent les médias, par l'entremise de différentes techniques, de couvrir un sujet. Ce concept est tiré des théories sur les médias figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Point de basculement : dynamique du changement social où les tendances finissent par devenir un changement permanent. Il peut être amené par un événement se produisant naturellement ou un fort déterminant pour le changement, tel que la volonté politique qui peut fournir l'énergie finale pour « faire basculer » une situation vers le changement. Ce sont des événements qui provoquent le changement. Ce concept est tiré des théories sur les normes sociales figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Positionnement (dans le contexte de la conception stratégique) : présenter un sujet, un service ou un produit de façon à ce qu'il se démarque des autres et qu'il soit attrayant et persuasif. Le positionnement crée une image distincte et attrayante qui peut être traduite sous forme de logo.

Préférences du patient : les patients ont des attentes variables de leur propre rôle et de celui de leurs prestataires, souvent associées à des caractéristiques sociodémographiques et culturelles.

Prendre modèle : les personnes n'apprennent non seulement de leurs propres expériences, mais aussi de l'observation des autres qui réalisent des actions et qui en tirent des avantages.

RESSOURCES ADDITIONNELLES

Prétest : type d'évaluation formative qui consiste à collecter systématiquement les réactions du public ciblé aux messages et aux matériels/documents avant que ceux-ci ne soient produits dans leur forme finale.

Prévalence : proportion de gens dans une population qui souffrent d'une maladie ou d'un état particulier.

Processus : ensemble d'activités dans lesquelles les ressources du programme sont utilisées pour atteindre les résultats attendus du programme (p. ex. : nombre d'ateliers ou nombre de séances de formation).

R

Recherche formative : recherche menée pendant le processus de planification qui permet aux planificateurs de programme d'obtenir une meilleure compréhension sur, par exemple, les connaissances, les attitudes et les pratiques d'une situation. Cette recherche aide à concevoir, à planifier et à élaborer des programmes de communication et à déterminer les publics cibles et les stratégies.

Relation paternaliste : idée d'une relation hiérarchique entre le prestataire et le patient. Ce concept est tiré des modèles de communication axés sur le patient figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Renforcement : information, actions ou « récompenses » qui encouragent l'adoption ou le maintien d'un comportement donné.

Renforcement des capacités : processus consistant à améliorer les compétences et les connaissances des gens dans un domaine particulier afin qu'ils puissent développer et utiliser leurs propres forces dans la résolution des problèmes. Le renforcement des capacités indique que les programmes s'appuient sur des ressources existantes alors que le développement des capacités indique des capacités locales limitées qu'il convient d'édifier de zéro.

Répertoire des mouvements : panachage d'actions politiques telles que la constitution d'une coalition, des déclarations médiatiques, des rassemblements, des manifestations, la mobilisation en ligne, et la distribution de tracts.

Résultats : résultats et changements à court ou à moyen terme dans votre population/communauté obtenus par un programme grâce à l'exécution des activités.

Risque : probabilité accrue d'être touché.

RESSOURCES ADDITIONNELLES

Risque perçu : croyance ou perception qu'une personne est susceptible de contracter une maladie particulière si les conditions qui prévalent ne changent pas. On y fait également référence sous le terme de perception du risque. Ce concept est issu des théories soulignant les perceptions et figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Rôles des genres : comportements attendus des hommes et des femmes en fonction de leur sexe et non de leurs capacités.

S

(Objectifs) SMART : spécifique, mesurable, accessible, réaliste, opportun.

Segmentation : diviser et organiser un public cible en petits groupes qui ont des besoins, des préférences et des caractéristiques semblables en matière de communication.

Segmentation du public cible : processus de sélection d'un public qui s'effectue par une division en sous-groupes possédant des qualités de caractéristiques similaires, notamment des traits démographiques, géographiques ou psychographiques communs, tels que les connaissances, les aptitudes, l'auto-efficacité, les comportements, la volonté de changement ou le style de vie, etc.

Séquençage : ordre selon lequel les activités sont mises en œuvre.

Sexe : caractéristiques biologiques et physiologiques qui définissent ce que le corps des hommes et des femmes est physiquement capable de faire.

Signaux d'action : élément du Modèle des croyances de santé. Il indique une volonté active de changement. Ce concept est tiré des théories au niveau individuel figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Soutien social : approbation exprimée ou non verbalisée du comportement de certaines personnes par la société ou par le groupe des pairs.

Stéréotype : hypothèse ou point de vue au sujet d'un groupe fondé sur une exposition limitée à ce groupe.

Stigmatisation : déshonneur, honte, disgrâce et discrimination envers une personne en fonction d'une seule caractéristique, p. ex. : sans-abri, infection par VIH, commerce sexuel.

Stratégie : ensemble d'activités coordonné et complet visant à atteindre un objectif.

RESSOURCES ADDITIONNELLES

Stratégie de communication : document complet qui oriente et relie des décisions visant des publics ciblés, des objectifs de communication, des canaux et des matériels analytiques et intégrés par une approche stratégique.

Structures des réseaux sociaux : les réseaux sociaux font référence à une toile de relations sociales qui entoure et influence les personnes. Certaines des caractéristiques et des fonctions des réseaux et certains types de soutien social font qu'un réseau est efficace. Les caractéristiques structurelles des réseaux font référence à plusieurs aspects : le degré d'homogénéité parmi les membres, l'échange de ressources, la proximité émotionnelle, les rôles formels, les connaissances, et l'interaction entre les membres, ainsi que le pouvoir et l'influence parmi les membres. Ce concept est issu des théories sur les réseaux sociaux et le soutien social figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Suivi : processus qui consiste à suivre ou à mesurer ce qui se produit au niveau des programmes. Dans ce cours, nous axons le suivi sur deux aspects des activités de CCSC : processus et qualité.

Susceptibilité : *prédisposition* sociale individuelle, de groupe ou générale à une infection. Ce concept peut être appliqué à tous les niveaux, à l'ensemble d'une société, d'un pays ou d'un foyer. Ainsi, les personnes, les nations et les sociétés sont plus ou moins sensibles à une infection, et la vitesse et l'étendue de la propagation du VIH seront déterminées par la susceptibilité/sensibilité.

Synergie : avantage additionnel obtenu des activités ou des matériels qui s'améliorent ou se renforcent mutuellement.

T

Tendance : modèle/schéma dans la fréquence de l'apparition ou de la prévalence d'une maladie au fil du temps, au sein ou dans l'ensemble de différents sous-groupes.

Tenir à l'écart du pouvoir (non-autonomisation) : politiques, pratiques, traditions qui réduisent les capacités d'autodétermination d'une personne.

Théorie du changement (TOC) : « énoncés concrets de voies de changement plausibles et vérifiables qui peuvent orienter des actions et expliquer leur impact. » (Kubisch et al., 2004).

Théorie : explication systématique et organisée d'événements ou de situations. Les théories sont développées à partir d'une série de concepts (ou « constructs ») qui expliquent et prévoient les événements/situations, et fournissent des explications sur la relation entre les différentes variables.

RESSOURCES ADDITIONNELLES

Trois stratégies clés : caractéristique 3 du cadre de la CCSC qui comprend une combinaison appropriée des stratégies ci-après pour répondre au changement à tous les niveaux du modèle socio-écologique. Ces trois stratégies clés se renforcent mutuellement : plaidoyer, mobilisation sociale et communication pour le changement comportemental.

V

Valeurs : facteur transversal. Sentiments/croyances profondément ancrés qui façonnent les choix et les comportements des personnes et des communautés. Ce concept est tiré des théories de niveau individuel figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

Vulnérabilité : caractéristiques d'une société/communauté qui font que ses membres seront plus ou moins susceptibles d'être touchés de façon disproportionnée par une condition défavorable – comme le VIH/SIDA ; l'analyse de la vulnérabilité se concentre sur les facteurs politiques, sociaux, culturels et économiques qui influencent le comportement de santé.

Vulnérabilité perçue : reconnaissance qu'un comportement actuel présente un risque d'infection. Ce concept est issu des théories soulignant les perceptions et figurant au graphique : Concepts de théories CCSC choisies.

ⁱ Adapté de :

Becker, Anjete. 1998. *Community health communication: Guidelines through the mase of IEC methods*. Allemagne: GTZ.

International HIV/AIDS Alliance/International Council of AIDS Service Organizations. Non daté. *Advocacy in action: A toolkit to support NGOs and CBOs responding to HIV/AIDS*. Brighton: Progression.

O'Sullivan, Gael, Joan Yonkler, Win Morgan et Alice Payne Merritt. 2003. *A field guide to designing a health communication strategy*. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communications Programs.

National Cancer Institute. 2001. *Making health communication programs work. A planer's guide*. Bethesda: National Institutes of Health.

Lectures supplémentaires

Références pour la préparation de l'animateur

Caroselli, Marlene. 1998. *Great openers, closers, and energizers*. New York : McGraw Hill.

Organisé autour de trois sections (exercices d'ouverture, de clôture et de stimulation), ce livre propose 100 idées pour stimuler votre propre créativité et inventer de petites activités d'ouverture et de clôture, ainsi que des activités énergisantes pour votre groupe.

International HIV/AIDS Alliance. 2002. *100 ways to energise groups: Games to use in workshops, meetings and the community*. Brighton, R.-U. : Progression.

Games to Use in Workshops, Meetings and the Community compte parmi la série de ressources que l'Alliance développe pour encourager la participation à la pratique. Il s'agit d'une compilation d'énergisants, d'entrées en matière et de jeux pouvant être utilisés par quiconque travaille avec des groupes de personnes, en atelier, en réunion ou dans le cadre communautaire.

<http://www.aidsmap.com/en/docs/pdf/Energisers2002%28English%29.pdf>

Kaner, Sam, Lenny Lind, Catherine Toldi, Sarah Fisk, et Duane Berger. 2007. *Facilitator's guide to participatory decision-making* (2^e Édition). San Francisco : Jossey-Bass.

Ce manuel propose des outils permettant d'animer les ateliers de manière participative. Il fournit des idées sur la dynamique de groupe et le travail collectif.

McKee, Neil, Maruja Solas, et Hermann Tillmann. 1998. *Games and exercises: A manual for facilitators and trainers involved in participatory group events*. New York : UNICEF.

Un livre plein de jeux et d'exercices classés par domaines, tels que le développement de l'esprit d'équipe, la gestion de conflit, l'analyse de genre, la création ou l'évaluation.

<http://www.unssc.org/web/images/downloads/Games%20&%20Exercises%20VIPP%20UNICEF.pdf>

Salas, Maria, Hermann Tillmann, Neill McKee, et Nuzhat Shahzadi. 2007. *VIPP: Visualisation on participatory programmes: How to facilitate and visualise participatory group processes*. Dacca, Bangladesh : UNICEF.

Texte unique en son genre, il contient tout ce que vous devez savoir sur le processus VIPP (visualisation des programmes participatifs). Il offre des directives très utiles (et pouvant être généralisés) sur différents aspects de l'animation axée sur l'apprentissage.

Informations disponibles sur la page : <http://www.southbound.com.my/vipp>

Schwarz, Roger. 2002. *The skilled facilitator* (Version révisée). San Francisco, Californie : Jossey-Bass.

Un document exhaustif pour le développement des aptitudes d'animation appliquées aux ateliers, réunions, situations organisationnelles, et davantage.

Vella, Jane. 2002. *Learning to listen, learning to teach: The power of dialogue in educating adults* (Version révisée). San Francisco, Californie : Jossey-Bass.

Ce texte est la quintessence de la littérature sur l'éducation par le dialogue. Il se lit davantage comme un roman que comme un texte et offre des approches pratiques, universellement applicables, de l'apprentissage des adultes. Vella s'inspire de ses propres expériences vécues en tant qu'éducatrice pour adultes pour vous faire découvrir des principes de base qui transcendent les différences culturelles.

Lectures du Module 0 – Introduction

King, Rachel. 1999. *Sexual behavioural change for HIV: Where have theories taken us*. Genève, Suisse : UNAIDS.

Propose une brève vue d'ensemble des modèles théoriques du changement comportemental, une revue des approches clés utilisées pour enrayer la transmission sexuelle du VIH, un résumé des interventions réussies ayant ciblé des populations spécifiques à risque et un débat sur les défis qui demeurent.

http://www.who.int/hiv/strategic/surveillance/en/unaid99_27.pdf

Rimer, Barbara et Karen Glanz. 2005. *Theory at a glance. A guide for health promotion practice* (2^e Édition). Washington, DC : National Cancer Institute.

Propose des informations et des exemples de théories influentes sur les comportements liés à la santé, les processus de façonnement des comportements et les conséquences des facteurs communautaires et environnementaux sur le comportement.

<http://www.nci.nih.gov/PDF/481f5d53-63df-41bc-bfaf-5aa48ee1da4d/TAAG3.pdf>

Policy Project. 2003. *Moments in time: HIV/AIDS advocacy series*. Washington, DC : USAID.

Ce manuel met en lumière des moments de plaidoyer des efforts mondiaux contre le VIH et le sida, du point de vue des personnes impliquées. Il est destiné à être souple et utilisé en accompagnement à d'autres formations.

<http://www.policyproject.com/stories/>

CARE. 2007. *Inner spaces outer faces initiative (ISOFI) toolkit: Tools for learning and action on gender and sexuality*. Washington, DC : CARE/ICRW

Cette trousse à outils est basée sur les expériences du personnel de CARE dans le cadre du projet ISOFI. Elle est destinée à orienter le personnel et les organisations engagés dans les domaines du développement et de la santé et à les aider à mieux comprendre le genre et la sexualité, et leur relation à la santé sexuelle et génésique.

<http://www.careacademy.org/health/isofi/Welcome/Welcome%20to%20ISOFI.pdf>

O'Sullivan, Gael, Joan Yonkler, Win Morgan, et Alice Payne Merritt. 2003. *A field guide to designing a health communication strategy*. Baltimore, Maryland : Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communications Programs.

Offre une orientation pratique à ceux qui conçoivent, mettent en œuvre ou soutiennent des efforts stratégiques de communication pour la santé. Ce document met l'accent sur le développement d'une stratégie exhaustive et à long terme, liée à la communication sur la santé, qui réponde adéquatement aux besoins du public.

<http://www.jhuccp.org/pubs/fg/02/index.shtml>

National AIDS Coordinating Agency et African Comprehensive HIV/AIDS Partnership. 2005. *Behaviour change interventions and communications. A learner-driven training programme piloted in Botswana*. Botswana : ACHAP.

Ce cours en 10 modules comprend des missions, des lectures et des feuilles de travail pour un éventail complet de sections d'interventions et de communications pour le changement comportemental (ICCC). Les participants œuvrent parmi des thèmes tels que le VIH et le sida, les réactions nationales, les outils de recherche, les stratégies de communication et les plans de suivi. Il comprend aussi des missions sur le genre, notamment des explications de concepts clés en matière d'éducation sur le genre, l'analyse de genre, et la promotion de l'équité de genre.

Lectures supplémentaires pour le Module 0 - Introduction

Chen, Peter. 2006. *Planning BCC interventions: A practical handbook*. Bangkok : UNFPA CST Bangkok.

Ce manuel pratique a été conçu en réponse aux besoins de l'UNFPA (FNUP) pour ses collègues et partenaires en matière de planification et de mise en œuvre de stratégies réussies de CCC pour la santé reproductive (SR), la santé reproductive des adolescents (SRA) et la prévention du VIH et du sida.

<http://67.59.173.161/cst4/docs/bkbcchandbook.pdf>

International HIV/AIDS Alliance. 2001. *A facilitator's guide to participatory workshops with NGO's/CBOs responding to HIV/AIDS*. Brighton, R.-U. : Progression.

Soutient les personnes qui animent des ateliers participatifs pour le compte d'ONG et d'OBC qui réagissent au VIH et au sida dans les pays en développement. Ce guide se base sur les expériences pratiques de l'International HIV/AIDS Alliance (aussi appelée l'Alliance).

http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/fge1101_Facilitators_guide_eng.pdf

Linkages Project. 2004. *Behavior change communication for improved infant feeding: Training of trainers for negotiating sustainable behavior change*. Washington, DC : Academy for Educational Development.

Ce cours a pour objet de former le personnel de santé communautaire pour qu'il développe des aptitudes de communication pour le changement comportemental (CCC) liées à l'allaitement des nourrissons, et de former les formateurs du personnel de santé communautaire pour qu'ils puissent proposer des formations en communication sur le changement comportemental pour l'alimentation infantile.

http://www.globalhealthcommunication.org/tool_docs/22/bcc_and_if.pdf

Medical Care Development International/ Academy for Educational Development. 2008. *HIV/AIDS capacity building and technical assistance field Training for behavior change communications*. Washington, DC : Academy for Educational Development.

Ce manuel est conçu pour être utilisé par les formateurs en communication pour le changement comportemental au Lesotho afin qu'ils proposent une stratégie de CCC revue et corrigée. Il se présente en une formation de 3 jours, suivie d'un cours d'appoint de 2 jours, 1 mois plus tard, pour préparer les personnes formées (des professionnels de santé, des militants communautaires et des fonctionnaires publics) à développer des interventions de CCC au niveau communautaire.

O'Sullivan, Gael, Joan Yonkler, Win Morgan, et Alice Payne Merritt. 2003. *A field guide to designing a health communication strategy*. Baltimore, Maryland : Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communications Programs.

Le but de ce guide de terrain pour la communication stratégique est de fournir une orientation pratique à ceux qui sont en position de concevoir, mettre en œuvre ou soutenir un effort de communication stratégique lié à la santé. L'accent y est mis sur le développement d'une approche exhaustive et à long terme pour une communication sanitaire qui réponde correctement aux besoins du public.

<http://www.jhuccp.org/pubs/fg/02/index.shtml>

Roberts, Ann, Reynaldo Pareja, Will Shaw, Barbara Boyd, Elizabeth Booth, et Jose Ignacio Mat. 1995. *A toolbox for building health communications capacity*. Washington, DC : Academy for Educational Development/USAID

Cette trousse à outils complète est structurée de façon à ce qu'elle puisse être comprise et utilisée sans animateur, mais elle peut aussi servir de guide pour un processus d'apprentissage avec un animateur.

<http://www.globalhealthcommunication.org/tools/29>

Global HIV Prevention Working Group. 2008. *Behavior change and HIV prevention: (Re)considerations for the 21st century*. n.p.: Global HIV Prevention Working Group.

Ce rapport se base sur l'examen complet de centaines d'études de changement comportemental pour la prévention du VIH. Il constate que la base d'évidence pour la prévention comportementale du VIH est solide et étayée de multiples études documentant l'efficacité des interventions dans de nombreux cadres, parmi différentes populations et ce, tout au long de l'épidémie.

http://www.globalhivprevention.org/pdfs/PWG_behavior%20report_FINAL.pdf

Lectures du Module 1 – Compréhension du Contexte

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, et Rachel Carnegie. 2000. *Involving people: Evolving behavior*. Penang : Southbound/UNICEF.

Pourquoi les gens font-ils ce qu'ils font ? Ce livre fournit des théories et des cadres pour la création d'un environnement habilitant et capacitant, notamment les politiques et la législation, la prestation de services, les systèmes d'éducation, les facteurs culturels, la religion, les facteurs sociopolitiques, les comportements, etc., dans une perspective d'évaluation.

International HIV/AIDS Alliance/International Council of AIDS Service Organizations. n.d. *Advocacy in action: A toolkit to support NGOs and CBOs responding to HIV/AIDS*. Brighton, R.-U. : Progression.

Cette trousse à outils aide les ONG/OBC à comprendre clairement ce qu'est le plaidoyer et comment il soutient leur travail. Elle fournit une aide pratique pour entreprendre un plaidoyer.

http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/adv0602_Advocacy_toolkit_eng.pdf

Anyaeibunam, Chike, Paolo Mefalopulos, et Titus Moetsabi. 2004. *Participatory rural communication appraisal: A handbook*. Rome : FAO.

Ce manuel décrit les procédures de planification et de réalisation d'EPCR en tant que première étape dans la conception de programmes de communication efficaces et rentables, de stratégies, et de matériels pour des projets de développement.

<ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/008/y5793e/y5793e00.pdf>

Mamimine, Patrick, Sara Page, et Lois Chingandu. 2008. *Inter-linkages between culture, GBV, HIV and AIDS and women's rights*. Harare, Zimbabwe : SAfAIDS/Oxfam International.

Ce manuel de formation étudie les théories culturelles et leurs relations avec la violence basée sur le genre. Il explore ces notions et fournit un modèle analytique à utiliser lorsque l'on envisage des interventions liées à la culture, la VBG, les droits des femmes et le VIH/sida.

http://www.saf aids.net/files/GBV_manual.pdf

Soul City Institute for Health and Development Communications. 2003. *Qualitative target audience formative research for health and development communication: Soul city fieldworker training manual 1 – Qualitative interviewing*. Johannesburg, Afrique du Sud : Soul City Institute for Health and Development Communications.

Ce document a été conçu pour soutenir la formation des aptitudes pour réaliser un entretien qualitatif et pour fournir des instructions pour la réalisation de recherches formatives et qualitatives auprès des publics.

Document disponible par courrier à l'adresse postale suivante : Soul City Institute for Health and Development Communications. P.O. Box 1290. Houghton 2041. Johannesburg. Afrique du Sud.

Wilson, David. 2001. *HIV/AIDS rapid assessment guide*. Arlington, Virginie : Project Support Group/Family Health International.

Ce guide consiste en cinq outils de prévention : un guide de cartographie, un inventaire de sites, un guide ethnographique, une discussion dirigée de groupe et de brèves enquêtes comportementales pouvant servir à recueillir des données représentatives de la nature spatiale, quantitative et qualitative d'une zone de projet.

<http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/RapidAssessmentGuide/index.htm>

Wallace-Karenga, Katrina, Lois Chingandu, Sara Page, et Rouzeh Eghtessadi (Éd.). 2009. *Mainstreaming HIV, AIDS and gender into culture: A community education handbook*. Harare, Zimbabwe : SAfAIDS.

Cette ressource est destinée à soutenir et à favoriser le débat sur la manière dont les gens se comportent les uns avec les autres et font face au VIH. Son but est d'apporter un éclairage sur le rôle de la culture dans la propagation du VIH. La deuxième partie du manuel se penche spécifiquement sur les liens entre culture, genre, et VIH.

http://www.saf aids.net/files/Mainstreaming_HIVgender_intoculture_handbook_Part_1.pdf (Partie 1)

http://www.saf aids.net/files/Mainstreaming_HIVgender_intoculture_handbook_Part_2.pdf (Partie 2)

Lectures supplémentaires pour le Module 1 – Compréhension de la Situation

Rimer, Barbara, et Karen Glanz. 2005. *Theory at a glance. A guide for health promotion practice* (2^e Édition). Washington, DC : National Cancer Institute.

Propose des informations et des exemples de théories influentes sur les comportements liés à la santé, les processus de façonnement des comportements et les conséquences des facteurs communautaires et environnementaux sur le comportement.

<http://www.nci.nih.gov/PDF/481f5d53-63df-41bc-bfaf-5aa48ee1da4d/TAAG3.pdf>

Lectures du Module 2 – Ciblage & Conception

Salem, Ruwaida, Jenny Bernstein, et Tara Sullivan. 2008. *Tools for behavior change communication. INFO Reports 16: 1-8*. Cette publication accompagne « Communication for Better Health. Series J, n° 56. »

Cette publication dispose d'une série d'outils qui contribuent à la planification et au développement d'une composante CCC dans les programmes de planification familiale.

<http://info.k4health.org/inforeports/BCCTools/BCCTools.pdf>

O'Sullivan, Gael, Joan Yonkler, Win Morgan, et Alice Payne Merritt. 2003. *A field guide to designing a health communication strategy*. Baltimore, Maryland : Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communications Programs.

Ce guide expose un ensemble de mesures et d'outils qui permettent de s'assurer que les efforts de CCC sont stratégiquement développés avec la participation de tous les intervenants. Son public premier est constitué de gestionnaires de programme dans des pays en développement qui sont chargés de la conception et de la mise en œuvre de programmes sanitaires, de spécialistes de la communication, de décideurs politiques et de représentants d'agences de financement.

<http://www.jhuccp.org/pubs/fg/02/index.shtml> (Version longue)

Howard-Grabman, Lisa, et Gail Snetro. 2003. *How to mobilize communities for health and social change*. Baltimore, Maryland : Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs.

Ce guide est conçu pour être utilisé par les directeurs de programmes sanitaires et les gestionnaires de programmes communautaires qui envisagent d'utiliser la mobilisation de la communication aux niveaux individuel, familial et communautaire.

<http://jhuccp.org/node/1256>

Zambesi, Rose, et Juan Hernandez. 2006. *Engaging communities in youth reproductive health and HIV projects: A guide to participatory assessments*. Arlington, Virginie : Family Health International.

Propose des directives pour la mise en place d'évaluations participatives auprès de jeunes adultes, membres d'une communauté, et expose comment différents outils et méthodes peuvent être appliqués.

<http://www.care.org/careswork/whatwedo/health/downloads/PLAguide.pdf>

Sharma, Ritu. 1997. *An introduction to advocacy: Training Guide*. Washington, DC : Academy for Educational Development.

Introduit le concept de plaidoyer et propose un cadre pour le développement d'une campagne de plaidoyer. Ce guide est principalement destiné à être utilisé pendant des sessions de formation, mais il peut aussi servir d'appareil d'auto-apprentissage.

<http://www.globalhealthcommunication.org/tools/15>

Price, Leigh, Patrick Mamimine, et Lois Chingandu. 2009. *Changing the river's flow series: Zimbabwean stories of "best practice" in mitigating the HIV crisis through a cultural and gender perspective* n.p.: SafAIDS/Oxfam International.

Une collection des meilleures pratiques de six OC au Zimbabwe ayant mis en œuvre des stratégies et des approches novatrices en matière de programmation de genre au travers du prisme culturel.

<http://www.safaids.net/files/Changing%20river%20Best%20Practice.pdf>

AfriComNet/Johns Hopkins University Center for Communication Programs. 2006. *A Training of trainer's on strategic communication and HIV and AIDS: Facilitator's guide*. Kampala, Ouganda : AfriComNet.

Ce guide est conçu pour contribuer à l'animation d'une formation en cinq jours sur les sujets suivants : les fondamentaux de la communication stratégique sur le VIH et le sida, la stigmatisation et la discrimination liées au VIH et au sida, la recherche, le S&E des programmes de communication sur le VIH et le sida, l'utilisation des enquêtes démographiques et de santé pour la programmation sanitaire, les aptitudes appliquées à la communication et au conseil dans le cadre du VIH, et la mobilisation communautaire pour la santé et le développement.

<http://www.africomnet.org/pub/tot/index.php>

CORE Group. 2005. *Designing for behavior change*. Washington, DC : CORE Group.

Conçu comme une formation de six jours, ce document permet de développer les capacités de planification, mise en œuvre, suivi et évaluation de stratégies porteuses de changement comportemental du personnel d'une ONG.

http://www.coregroup.org/storage/documents/Workingpapers/dbc_curriculum_final_2008.pdf

Lectures supplémentaires pour le Module 2 – Ciblage et conception

AIDS Control and Prevention (AIDSCAP). n.d. *How to create an effective communication project*. Arlington, Virginie : Family Health International.

Ce manuel est conçu pour guider les utilisateurs d'une stratégie développée par AIDSCAP sur tout le développement d'interventions réussies de communication pour le changement comportemental.

<http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/BCC+Handbooks/effectivecommunication.htm>

Weiss, William, et Pat Bolton. 2000. *Training in qualitative research methods for PVOs and NGOs (and counterparts)*. Baltimore, Maryland : Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health/Center for Refugee and Disaster Studies.

Un ensemble de manuels de formation (un guide du formateur et un manuel du participant) conçus pour promouvoir l'utilisation systématique de méthodes qualitatives par les OBP et les ONG et les aider à planifier et à gérer les programmes de santé communautaire.

http://www.jhsph.edu/refugee/publications_tools/publications/qualresearchtrain.html (Cursus)

http://www.jhsph.edu/refugee/publications_tools/publications/qualresearch.html (Ressources du participant)

Lectures du Module 3 – Création

National Cancer Institute. 2001. *Making health communication programs work. A planner's guide*. Bethesda, Maryland : National Institutes of Health.

Ce guide propose une présentation générale pratique du processus de communication pour la santé et s'attarde sur les quatre étapes suivantes : la planification et le développement de stratégie ; le développement et l'essai préalable des concepts, des messages et des matériels ; la mise en œuvre du programme ; et l'évaluation de l'efficacité/l'affinage.

http://www.cancer.gov/PDF/41f04dd8-495a-4444-a258-1334b1d864f7/Pink_Book.pdf

Salem, Ruwaida, Jenny Bernstein, Tara Sullivan, et Robert Lande. 2008. *Communication for better health*. Population Reports, Series J, n° 56 : 1-28.

Cette publication expose comment les gestionnaires de programmes de planification familiale peuvent développer des programmes efficaces de communication pour le changement comportemental.

<http://www.populationreports.org/j56>

Policy Project. 1999. *Networking for policy change: An advocacy training manual*. Washington, DC : Futures Group.

Ce manuel a été préparé pour aider les ONG et autres organisations souhaitant œuvrer dans le plaidoyer à développer des aptitudes solides de plaidoyer, notamment en matière de planification familiale et de santé sexuelle et génésique.

AIDSCAP. n.d. *How to conduct effective pretests*. Arlington, Virginie : Family Health International.

Le but de ce manuel est d'aider les planificateurs et les chargés de mise en œuvre sur le terrain à concevoir et à réaliser des essais préliminaires simples et porteurs sur les matériels CCC de prévention du VIH et du sida.

<http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/BCC+Handbooks/effectivepretests.htm>

National Cancer Institute. 2003. *Clear & simple: Developing effective print materials for low-literate readers*. Washington, DC : National Institutes of Health.

Cette publication fournit outils et orientation pour développer des matériels imprimés à l'attention de groupes faiblement alphabétisés. Elle guide pas à pas le développement de concept, le développement de matériels et les essais préliminaires.

Lectures supplémentaires du Module 3 – Création

Rimer, Barbara, et Karen Glanz. 2005. *Theory at a glance. A guide for health promotion practice* (2^e Édition). Washington, DC : National Cancer Institute.

Propose des informations et des exemples de théories influentes sur les comportements liés à la santé, les processus de façonnement des comportements et les conséquences des facteurs communautaires et environnementaux sur le comportement.

<http://www.nci.nih.gov/PDF/481f5d53-63df-41bc-bfaf-5aa48ee1da4d/TAAG3.pdf>

Lectures du Module 4 – Mise en œuvre et Suivi

Russell, Nancy, Kristina Gryboski, Meredith Miller Vostrejs, et Angela Nash-Mercado. 2004. *Igniting change! Capacity-building tools for safe motherhood alliances*. Baltimore, Maryland : JHPIEGO.

L'objet de ces outils est d'encourager la communication et la collaboration à tous les niveaux d'intervenants en faveur d'une maternité sans risques. Ces outils mettent l'accent sur le renforcement des processus collectifs, le développement des capacités pour de meilleurs liens entre les différents intervenants, et sur l'aide aux intervenants pour que, dans leur travail, ils s'identifient comme une équipe de plaidoyer en faveur d'une maternité sans risques.

<http://www.jhpiego.jhu.edu/resources/pubs/mnh/ICtools.pdf>

Programme Y-PEER. 2006. *Performance improvement: A resource for youth peer education managers*. Arlington, Virginie : Family Health International.

Cette publication sera très utile, même si l'organisation n'a pas encore identifié des problèmes de performance graves, voire modérés. Les gestionnaires qui réussissent reconnaissent que l'on peut toujours trouver des améliorations à apporter. De même, les pairs éducateurs eux-mêmes doivent faire régulièrement des mises à niveau pour optimiser leur travail, tout comme les mécanismes qui les soutiennent.

<http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/eegzejwh556pyosky4ofygjr5movetmchc5hggfuu0567yensje6gjbydtu5cd7iqwoex3etjnuecl/Performanceeny1.pdf>

International HIV/AIDS Alliance. n.d. *Raising funds and mobilizing resources for HIV/AIDS work*. Brighton, R.-U. : Progression.

Cette trousse à outils propose une approche stratégique et systématique de la planification et de la mobilisation des ressources pour permettre un rendement optimal avec un effort minimal ainsi que de permettre aux ONG/OBC de rester fidèles à leurs missions.

http://www.aidsalliance.org/graphics/NGO/documents/english/415a_Alliance_mobilising_resources.pdf

CARE. 2007. *Inner spaces outer faces initiative (ISOFI) toolkit: Tools for learning and action on gender and sexuality*. Washington, DC : CARE/ICRW

Cette trousse à outils est basée sur les expériences du personnel de CARE dans le cadre du projet ISOFI. Elle est destinée à orienter le personnel et les organisations engagés dans les domaines du développement et de la santé et à les aider à mieux comprendre le genre et la sexualité, et leur relation à la santé sexuelle et génésique.

<http://www.careacademy.org/health/isofi/Welcome/Welcome%20to%20ISOFI.pdf>

Finn, Theresa. 2007. *A guide for monitoring and evaluating population-health-environment programs*. Chapel Hill, Caroline du Nord : MEASURE Evaluation/USAID.

L'objet général de ce guide est d'encourager le suivi et l'évaluation des programmes et les améliorations liées à la qualité du travail dans le domaine population-santé-environnement. Il fournit une liste des indicateurs de S&E les plus largement utilisés pour les programmes population-santé-environnement.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/tools/other-health-related-programs/me-of-phe-programs/a-guide-for-monitoring-and-evaluating-population/?searchterm=A%20Guide%20for%20Monitoring%20and%20Evaluating%20Population-Health-Environment%20Programs>

UNAIDS (ONUSIDA). 2005. *Monitoring the declaration of commitment on HIV/AIDS: Guidelines on construction of core indicators*. Genève : USAID.

Ce document fournit des composantes clés, activement impliquées dans les réponses nationales contre le VIH et le sida, ainsi que des informations essentielles sur les indicateurs de base qui mesurent l'efficacité de ces réponses.

http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub06/jc1126-coreindicatorsmanual-2005_en.pdf

IMPACT Project. 2004. *Monitoring HIV/AIDS programs: A facilitator's training guide and participant resources*. Arlington, Virginie : Family Health International.

Cet ensemble de documents de formation est conçu pour développer les aptitudes de réalisation des activités de suivi et d'évaluation (S&E). Trois modules essentiels ancrent ce cours : Introduction au S&E, Recueillir, Analyser et utiliser les données de suivi, et Développer un plan de S&E. Par ailleurs, le cours comporte sept modules spécifiques aux programmes, dont un est notamment consacré à la communication pour le changement comportemental.

<http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/meprogramguide.htm>

Lectures supplémentaires du Module 4 – Mise en œuvre et Suivi

AIDSTAR-One. 2009. *Integrating multiple gender strategies to improve HIV and AIDS interventions: A compendium of programs in Africa*. Washington, DC : ICRW/USAID.

Cette publication est un recueil d'efforts globaux engagés par les programmes mondiaux pour intégrer différentes stratégies de genre visant à améliorer les interventions de lutte contre le VIH/sida.

http://www.aidstar-one.com/sites/default/files/Gender_compendium_Final.pdf

IMPACT Project. 2004. *Monitoring HIV/AIDS programs: A facilitator's training guide and participant resources*. Arlington, Virginie : Family Health International.

Cet ensemble de documents de formation est conçu pour développer les aptitudes de réalisation des activités de suivi et d'évaluation (S&E). Ce cours consiste en trois modules essentiels : Introduction au S&E, Recueillir, analyser et utiliser les données de suivi, et Développer un plan de S&E.

<http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/meprogramguide.htm>

USAID. 2002. *Expanded response guide to core indicators for monitoring and reporting on HIV/AIDS programs*. Washington, DC : USAID.

Ce mécanisme étendu de suivi et d'évaluation a pour but de fournir des informations au niveau des programmes nationaux et de ceux d'USAID et pour mettre en place avec, en priorité, les programmes des pays à intensification rapide et à focalisation soutenue.

<http://www.usaid.gov/policy/ads/200/200sbk.pdf>

Winch, Peter, Jennifer Wagman, Rebecca Malouin, et Garrett Mehl. 2000. *Qualitative research for improved health programs: A guide to manuals for qualitative and participatory research on child health, nutrition, and reproductive health*. Baltimore, Maryland : Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health.

Ce guide a été conçu et élaboré pour les gestionnaires de projets, les chercheurs, les commanditaires de programmes de santé, et d'autres qui envisagent de se servir des méthodes de recherche qualitative pour concevoir des programmes sanitaires plus porteurs et/ou évaluer les points forts et les points faibles des programmes existants.

http://globalhealthcommunication.org/tool_docs/67/qualitative_research_for_improved_health_programs_-_a_guide_.pdf

Lectures du Module 5 – Recherche, Suivi et Évaluation

IMPACT Project. 2004. *Monitoring HIV/AIDS programs: A facilitator's training guide and participant resources*. Arlington, Virginie : Family Health International.

Cet ensemble de documents de formation est conçu pour développer les aptitudes de réalisation des activités de suivi et d'évaluation (S&E). Trois modules essentiels ancrent ce cours : Introduction au S&E, Recueillir, analyser et utiliser les données de suivi, et Développer un plan de S&E. Par ailleurs, le cours comporte sept modules spécifiques aux programmes, dont un est notamment consacré à la communication pour le changement comportemental.

<http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/meprogramguide.htm>

Chapman, Jennifer, et Amboka Wameyo. 2001. *Monitoring and evaluating advocacy: A scoping study*. Johannesburg, Afrique du Sud : ActionAid.

Cette étude de portée entreprend de consigner les différents cadres et approches que les agences internationales utilisent pour estimer la valeur de leur travail de plaidoyer. Ce rapport s'appuie sur un vaste ensemble de littérature, ainsi que, lorsque cela est possible, sur des entretiens et des débats de première main. Il n'a pas pour objet d'évaluer les différents cadres, mais entreprend de rassembler un ensemble de connaissances sans émettre de jugement sur les mérites ou les démerite des différentes approches.

http://www.g-rap.org/docs/monitoring_and_evaluation/Chapman-Wameyo%202001%20M&E%20on%20Advocacy.pdf

Horizons Project. 2008. *Horizons operations research on HIV/AIDS toolkit*. Population Council. <http://www.popcouncil.org/horizons/ORToolkit/index.htm>

Dans cette trousse à outils en ligne, vous trouverez les outils et les informations nécessaires pour concevoir, avec succès, une recherche ou une étude sur les opérations relatives au VIH, du développement du protocole de recherche à l'analyse et à l'émission du rapport de résultats.

Ullin, Pricilla, Elizabeth Robinson, et Elizabeth Tolley. 2002. *Qualitative Methods: A field guide for applied research in sexual and reproductive health*. San Francisco, Californie : Jossey-Bass.

Ce guide d'application pratique est destiné aux spécialistes en sciences sociales, aux spécialistes en santé publique et aux équipes de recherche intéressés à appliquer les méthodes qualitatives à l'étude de la santé sexuelle et génésique. Il couvre la théorie, la conception et la méthodologie de recherche, la collecte et l'analyse de données, l'élaboration écrite et la diffusion de la recherche.

http://www.fhi.org/en/RH/Pubs/booksReports/Qual_Methods.htm

Pulerwitz, Julie, et Gary Barker. 2008. Measuring attitudes toward gender norms among young men in Brazil: Development and psychometric evaluation of the GEM scale. *Men and Masculinities* 10.3: 322-338.

Cet article décrit le développement et l'évaluation psychométrique d'une échelle en 24 éléments qui mesure les attitudes envers les normes de genre chez les hommes jeunes : l'échelle masculine de l'égalité entre les sexes. Des éléments sur les normes de genre liées à la santé sexuelle et génésique, aux relations sexuelles, à la violence, au travail domestique et à l'homophobie y sont conçus.

Weiss, William, et Pat Bolton. 2000. *Training in qualitative research methods for PVOs and NGOs (and counterparts)*. Baltimore, Maryland : Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health/Center for Refugee and Disaster Studies.

Cet ensemble de manuels de formation (un guide du formateur et un manuel du participant) a été conçu pour promouvoir l'utilisation systématique de méthodes qualitatives par les OBP et les ONG engagées dans la planification et la gestion de programmes communautaires de santé.

http://www.jhsph.edu/refugee/publications_tools/publications/qualresearchtrain.html (Cursus)

http://www.jhsph.edu/refugee/publications_tools/publications/qualresearch.html (Ressources du participant)

Lectures supplémentaires du Module 5 – Évaluation et Replanification

MEASURE Evaluation. 2007. *Data quality assurance tool for program level indicators*. Chapel Hill, Caroline du Nord : MEASURE Evaluation/USAID.

Ce document met l'accent sur les principaux paramètres de qualité des données, sur la façon dont la qualité des données s'inscrit dans le cadre du Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (le Plan d'urgence), et sur un aperçu général de l'outil garant de la qualité des données pour les indicateurs de programmes.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/pdf/ms-07-19.pdf>

McNamara, Carter. 1997. *Basic guide to program evaluation*. Minneapolis, Minnesota : Authenticity Consulting, LLC.

Ce document oriente la planification et la mise en œuvre d'un processus d'évaluation aussi bien pour les programmes à but lucratif que pour ceux sans but lucratif. Il existe de nombreuses sortes d'évaluation applicables aux programmes, par exemple : les évaluations basées sur les objectifs, les processus, les résultats, etc.

http://www.mapnp.org/library/evaluatn/fnl_eval.htm

Rehle, Thomas, Tobi Saidel, Stephen Mills, and Robert Magnani (Éd.). 2001. *Evaluating programs for HIV/AIDS prevention and care in developing countries: A handbook for program managers and decision makers*. Arlington, Virginie : Family Health International.

Ce manuel est consacré au postulat qui veut que l'évaluation constitue une partie essentielle des phases initiales de la planification de programmes efficaces pour la prévention et des soins liés au VIH et au sida. Ses lecteurs apprécieront la façon dont les auteurs ont établi le cadre et fourni les outils nécessaires pour une approche stratégique et exhaustive de l'évaluation.

<http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/ez7svgsmatlnljiupck35ipxkbfwqr43tmidspsesufm2ptudeudeiithei2ufzwbfcsebjilt4ca/31776textR1enhv.pdf>

Fink, Arlene. 2005. *Evaluation fundamentals: Insights into the outcomes, effectiveness, and quality of health programs*. Thousand Oaks, Californie : Sage Publications.

Ce livre met plus particulièrement l'accent sur les résultats, l'efficacité et la qualité des évaluations. Parmi les sujets abordés, figurent la justification des questions d'évaluation et l'établissement de normes d'efficacité, la conception d'étude et la réalisation de recherches éthiques. Il contient en outre de nombreux exemples de méthodes d'évaluation et de rapports d'évaluation.

<http://www.sagepub.com/booksProdDesc.nav?prodId=Book226492&currTree=Courses&lev>

Finn, Theresa. 2007. *A guide for monitoring and evaluating population-health-environment programs*. Chapel Hill, Caroline du Nord : MEASURE Evaluation/USAID.

Les objectifs globaux de ce guide sont d'inciter le suivi et l'évaluation des programmes et d'améliorer la qualité du travail du personnel engagé dans le domaine population-santé-environnement. À cette fin, ce guide fournit une liste complète des indicateurs de S&E les plus largement utilisés dans les programmes population-santé-environnement dans des pays en développement.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/tools/other-health-related-programs/me-of-phe-programs/a-guide-for-monitoring-and-evaluating-population/?searchterm=A%20Guide%20for%20Monitoring%20and%20Evaluating%20Population-Health-Environment%20Programs>

McNamara, Carter. 1997. *Basic guide to outcomes-based evaluation for nonprofit organizations with very limited resources*. Minneapolis, Minnesota : Authenticity Consulting, LLC.

Ce document fournit une orientation sur la planification et la mise en œuvre du processus d'évaluation fondé sur les résultats (également appelé évaluation des résultats) dans une organisation sans but lucratif. Il offre une orientation fondamentale, particulièrement pour les petites organisations sans but lucratif disposant de ressources très limitées.

<http://www.managementhelp.org/evaluatn/outcomes.htm>

Centers for Disease Control and Prevention. 1999. Framework for program evaluation in public health. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 48.RR-11: 1-58.

Ce cadre se propose d'orienter les professionnels de la santé publique dans leur utilisation de l'évaluation programmatique. Il s'agit d'un outil pratique et indicatif conçu pour résumer et organiser les éléments essentiels de l'évaluation programmatique.

<http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr4811.pdf>

OERL. n.d. *Online evaluation resource library* (OERL). National Science Foundation. <http://oerl.sri.com>

Les ressources de l'OERL comprennent des instruments, des plans et des rapports (voir onglets en haut de page) à partir d'évaluations reconnues comme valides et représentatives des pratiques d'évaluation actuelles. Ces ressources sont classées par catégories de projets, représentés par les onglets de gauche.

Soul City Institute for Health and Development Communications. 2003. *Qualitative target audience formative research for health and development communication: Soul city fieldworker training manual 2 – Qualitative analysis and reporting*. Johannesburg, Afrique du Sud : Soul City Institute for Health and Development Communications.

Soul City Institute for Health and Development Communications.

Ce document a été développé pour soutenir la formation en aptitudes techniques pour l'entretien qualitatif et pour fournir des instructions relatives à la réalisation de recherches formatives et qualitatives auprès des publics.

Il est disponible par courrier à l'adresse postale suivante : Soul City Institute for Health and Development Communications. P.O. Box 1290. Houghton 2041. Johannesburg. Afrique du Sud.

Wong-Rieger, Durhane, et Lindee David. 1993. *A hands-on guide to planning and evaluation: How to plan and evaluate programs in community based organizations*. Ottawa : Société canadienne de l'hémophilie

Un guide complet pour la planification et l'évaluation des programmes éducatifs et préventifs à destination des groupes communautaires de lutte contre le sida. L'objet de ce livre est de démystifier les processus structurés de planification et d'évaluation. Il guide pas à pas la planification et l'évaluation, à l'aide de feuilles de travail et de modèles types.

USAID Center for Development Information and Evaluation. 1996. Using rapid appraisal methods. *Performance Monitoring and Evaluation Tips* 5: 1-4.

Quelles sont ces méthodes ? Quels sont leurs points forts et leurs points faibles ? Quand conviennent-elles ?

http://gametlibrary.worldbank.org/FILES/223_M&E%20tips%20Using%20rapid%20appraisal%20methods.pdf

USAID Center for Development Information and Evaluation. 1996. Conducting key informant interviews. *Performance Monitoring and Evaluation Tips* 2: 1-4.

Ces techniques rapides d'appréciation proposent des manières systématiques d'obtenir rapidement et économiquement ce type d'informations. Ces astuces donnent des conseils sur la réalisation de l'une de ces méthodes : l'entretien de témoin privilégié.

http://www.usaid.gov/pubs/usaid_eval/pdf_docs/pnabs541.pdf

USAID Center for Development Information and Evaluation. 1996. Conducting focus group interviews. *Performance Monitoring and Evaluation Tips* 10: 1-4.

http://www.usaid.gov/pubs/usaid_eval/pdf_docs/pnaby233.pdf

USAID Center for Development Information and Evaluation. 1996. Using direct observation techniques. *Performance Monitoring and Evaluation Tips* 4: 1-4.

<http://aetcnec.ucsf.edu/evaluation/UseDirectObservationTechniques.pdf>

Bertrand, Jane, and Gabriela Escudero. 2002. Compendium of indicators for reproductive health program evaluation. *MEASURE Evaluation Manual Series* 6:1-2.

L'objectif général de ce *Recueil* est d'encourager l'évaluation programmatique et d'améliorer la qualité du travail dans ce domaine. À cette fin, le *Recueil* propose une liste complète des indicateurs les plus largement utilisés dans l'évaluation des programmes de santé sexuelle et génésique dans les pays en développement.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/tools/maternal-and-child-health/maternal-and-child-health/indicators-for-evaluating-rh-programs/compendium-of-indicators-for-reproductive-programs/?searchterm=Compendium%20of%20Indicators%20for%20Reproductive%20Health%20Program%20Evaluation>

Bertrand, Jane, Robert Magnani, et Naomi Rutenberg. 1994. *Handbook of indicators for family planning program evaluation*. Chapel Hill, Caroline du Nord : MEASURE Evaluation/Carolina Population Center.

Ce manuel fournit une liste complète des indicateurs les plus largement utilisés dans l'évaluation des programmes de planification familiale dans les pays en développement. Ces indicateurs sont classés selon le cadre conceptuel développé par le projet EVALUATION.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/tools/maternal-and-child-health/family-planning/indicators-for-family-planning-programs/handbook-of-indicators-for-family-planning-program/?searchterm=Handbook%20of%20indicators%20for%20family%20planning%20program%20evaluation>

Bertrand, Jane, et Amy Tsui. 1995. *Indicators for reproductive health program evaluation: Introduction*. Chapel Hill, Caroline du Nord : Carolina Population Center.

Ce document sert d'introduction et de raisonnement logique au Reproductive Health Indicators Working Group (RHIWG), qui s'est accordé à développer des indicateurs de suivi et d'évaluation pour les programmes de santé sexuelle et génésique. Les membres du RHIWG ont formé des sous-comités, chacun chargé de développer un série d'indicateurs pour un ou plusieurs des domaines suivants : grossesse sans risque, VIH et autres MST, nutrition des femmes, allaitement, et services de santé sexuelle et génésique à l'attention des adolescents.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/pdf/ms-95-02.pdf>

Dallabetta, Gina, et Susan Hassig (Éd.). 1995. *Indicators for reproductive health program evaluation: Final report of the subcommittee on STD/HIV*. Chapel Hill, Caroline du Nord : MEASURE Evaluation/Carolina Population Center.

Ce rapport présente les indicateurs d'évaluation les plus appropriés définis jusqu'à présent pour des programmes qui intègrent les services de santé sexuelle et génésique et les efforts préventifs de lutte contre le VIH/les maladies sexuellement transmissibles (MST). La population cible de ces programmes est censée être la population générale masculine et féminine en âge de procréer.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/pdf/ms-95-02b.pdf>

Koblinsky, Marge, Katie McLaurin, Pauline Russell-Brown, et Pamina Gorbach. 1995. *Indicators for reproductive health program evaluation: final report of the subcommittee on safe pregnancy*. Chapel Hill, Caroline du Nord : MEASURE Evaluation/Carolina Population Center.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/pdf/ms-95-02a.pdf>

Stewart, Lindsay, et Erin Eckert (Éd.). 1995. *Indicators for reproductive health program evaluation: Final report of the subcommittee on adolescent reproductive health services*. Chapel Hill, Caroline du Nord : MEASURE Evaluation/Carolina Population Center.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/pdf/ms-95-02e.pdf>

O'Gara, Chloe, Martha Newsome, et Claire Viadro (Éd.). 1995. *Indicators for reproductive health program evaluation: Final report of the subcommittee on breastfeeding*. Chapel Hill, Caroline du Nord : MEASURE Evaluation/Carolina Population Center.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/pdf/ms-95-02d.pdf>

Galloway, Rae, and Allison Cohn (Éd.). 1995. *Indicators for reproductive health program evaluation: final report of the subcommittee on women's nutrition*. Chapel Hill, Caroline du Nord : MEASURE Evaluation/Carolina Population Center.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/pdf/ms-95-02c.pdf>

Horizons Project. 2006. *AIDSQuest: The HIV/AIDS survey library*. Population Council.

AIDSQuest est une ressource pour les chercheurs et quiconque développent des outils de collecte de données sur le VIH et le sida. Le projet Horizons réunit ici des enquêtes et des échelles provenant de nombreuses organisations locales et internationales, ainsi que de la littérature publiée.

<http://www.popcouncil.org/horizons/ORToolkit/AIDSQuest/index.html>

Creative Research Systems. *Survey Design*, (707) 765-1001 ; Skype : surveysystem ; info@surveysystem.com

Survey System est le progiciel d'étude le plus complet qui existe pour tous les types de questionnaires et projets de recherche, aussi bien à partir de l'Internet, d'appels téléphoniques et d'ANP que de questionnaires papiers. . Ce progiciel d'étude exceptionnel est idéal pour les enquêtes mixtes, qui combinent deux ou plusieurs de ces méthodes.

<http://www.surveysystem.com/sdesign.htm>

Taylor-Powell, Ellen. 1998. *Questionnaire design: Asking questions with a purpose*. Madison, Wisconsin : Université du Wisconsin-Cooperative Extension.

<http://learningstore.uwex.edu/Questionnaire-Design-Asking-Questions-with-a-Purpose-P1028C0.aspx>

Creative Research Systems. *Statistical Significance*, (707) 765-1001 ; Skype : surveysystem ; info@surveysystem.com,

Cet article se présente en deux parties. La première simplifie le plus possible le concept de signification statistique, de manière à ce que les lecteurs non techniques puissent appliquer ce concept à la prise de décision en fonction des données dont ils disposent. La deuxième partie fournit aux lecteurs qui sont plus techniques un exposé plus complet sur le sens exact des chiffres ayant une signification statistique.

<http://www.surveysystem.com/signif.htm>

International HIV/AIDS Alliance. 2001. *Documenting and communicating HIV/AIDS work: A toolkit to support NGOs/CBOs*. Brighton, R.-U. : Progression.

Cet outil est conçu pour être utilisé par les organisations et les formateurs qui soutiennent les ONG et les OBC. Son utilisation est souple, avec une ONG/OBC ou un groupe de plusieurs, soit au cours d'ateliers de formation ou lors de visites de soutien technique.

http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNACS578.pdf

LaFond, Anne, Eckhard Kleinau, Lonna Shafritz, Suzanne Prysor-Jones, Fara Mbodji, Baba Traore, Etienne Dembele, Mouhamadou Gueye, Dr Mountaga Bouaré, et Christine Snow. 2003. *Using data to improve service delivery: A self-evaluation approach*. Washington, DC : Support for Analysis and Research in Africa (SARA) Project/Academy for Educational Development.

Ce guide a pour but d'aider les professionnels de la santé qui travaillent en première ligne à utiliser les données collectées auprès d'établissements sanitaires afin de résoudre des problèmes courants de prestation de services et d'améliorer la satisfaction qu'ils apportent aux besoins communautaires. Il s'adresse aux médecins, au personnel infirmier et aux sages-femmes des centres de soins de santé communautaires.

http://www.globalhealthcommunication.org/tool_docs/65/using_data_to_improve_service_delivery_-_a_self-evaluation_a.pdf

World Health Organization (Organisation mondiale de la Santé, OMS). 2006. *Turning research into practice—Suggested actions from case-studies of sexual and reproductive health research*. Genève : World Health Organization.

Ce document est le résultat de deux réunions. La première réunion a examiné des cas d'étude et autre évidence relatives à l'utilisation de la recherche du point de vue des chercheurs et des donateurs, quant à la deuxième, elle a étudié des matériels supplémentaires du point de vue des décideurs politiques et des gestionnaires de programmes de santé sexuelle et génésique.

<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/general/9241594837/en/index.html>

Segone, Marco (Éd.). 2008. *Bridging the gap: The role of monitoring and evaluation in evidence-based policy making*. Genève : UNICEF.

Cette publication offre un certain nombre de contributions importantes, émanant de hauts responsables d'institutions chargés de décisions politiques fondées sur des preuves. Elle s'efforce de réunir des points de vue et des leçons apprises provenant de différents intervenants sur le rôle stratégique du suivi et de l'évaluation dans la décision politique fondée sur des preuves.

<http://www.who.int/pmnch/topics/mdgs/bridgingap/en/index.html>

Aubel, Judi. 1999. *Participatory program evaluation manual: Involving program stakeholders in the evaluation process* (2^e Édition). Calverton, Maryland : Catholic Relief Services/ORC Macro.

Ce manuel a été conçu comme un outil d'évaluation des projets et des programmes de développement à l'attention du personnel d'OBP, leurs ONG,s et les partenaires gouvernementaux. On peut procéder a de nombreuses façons pour évaluer un projet ou un programme. Choisir l'approche la plus adéquate dépend principalement du but et des objectifs de l'évaluation, ainsi que de la disponibilité des ressources humaines et matérielles à consacrer à cette activité.

http://www.crdi.ca/uploads/user-S/10504133390Participatory_Program_Evaluation_Manual.pdf

DeMarco, Renee. 2005. *Conducting a participatory situation analysis of orphans and vulnerable children affected by HIV/AIDS: Guidelines and tools*. Arlington, Virginie : Family Health International.

Les 6 chapitres et 210 pages de ce guide vous proposent des formulaires de consentement types, des études de base de référence et des guides pour les entretiens, le tout adaptable à l'utilisation locale. Il a été financé par le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida, par le biais de l'Agence Américaine pour le Développement International.

<http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/ovcguide.htm>

Bertrand, Jane, Robert Magnani, et Naomi Rutenberg (Éd.). 1996. *Evaluating family planning programs with adaptations for reproductive health*. Chapel Hill, Caroline du Nord : MEASURE Evaluation/Carolina Population Center Population Center.

Ce manuel fournit des directives pertinentes au développement du plan d'évaluation d'un programme national de planification familiale, surtout consacré aux services contraceptifs. On y note que l'évaluation est l'application d'une procédure de recherche en sciences sociales permettant de juger et d'améliorer la façon dont se forment les politiques sociales et se conduisent les programmes. Ce manuel se divise en huit chapitres principaux, chacun abordant une section du prototype d'un plan d'évaluation.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/tools/family-planning/evaluating-family-planning-programs>

Sullivan, Tara, Molly Strachan, et Barbara Timmons. 2007. *Guide to monitoring and evaluating health information products and services*. Baltimore, Maryland : Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs.

Ce guide propose une orientation, ainsi que 29 indicateurs, permettant de mesurer le degré auquel les produits et services d'information contribuent à l'amélioration des programmes de santé. Ensemble, les éléments de ce guide peuvent aider les professionnels de santé à mieux évaluer la contribution qu'a leur travail de gestion sur les connaissances dans les résultats sanitaires essentiels.

<http://www.infoforhealth.org/hipnet/MEGuide/MEGUIDE2007.pdf>

Centers for Disease Control and Prevention. 2008. *The handbook for evaluating HIV education*. Atlanta, Géorgie : Centers for Disease Control and Prevention.

Ce manuel comprend neuf livrets. Ces livrets abordent l'évaluation des politiques liées au VIH, le cursus lié au VIH, les programmes de développement du personnel engagé dans la lutte contre le VIH, et les résultats relatifs au VIH et concernant les étudiants. Ils peuvent servir à évaluer la qualité des programmes éducatifs en matière de VIH au niveau local et national.

http://www.cdc.gov/HealthyYouth/publications/hiv_handbook/index.htm

Burroughs, Catherine, et Fred Wood. 2000. *Measuring the difference: Guide to planning and evaluating health information outreach*. Seattle, Washington : National Libraries of Medicine.

Les programmes de sensibilisation et d'information sanitaires sont basés sur l'hypothèse commune selon laquelle l'accès à l'information se traduit par une meilleure prestation des soins de santé. Le but global de la sensibilisation est de modifier la capacité de l'individu, de l'organisation, ou de la communauté, à utiliser efficacement les ressources d'informations liées à la santé et d'aborder les problèmes et les obstacles qui en gênent l'accès.

<http://nnlm.gov/evaluation/guide/frontmatter.pdf> (pages liminaires)

Gage, Anastasia, Disha Ali, et Chiho Suzuki. 2005. *A Guide for monitoring and evaluating child health programs*. Chapel Hill, Caroline du Nord : MEASURE Evaluation/Carolina Population Center.

Les efforts internationaux à grande échelle sont réalisés pour améliorer la santé des bébés et des jeunes enfants dans plusieurs domaines : les objectifs du Millénaire pour le développement, le partenariat Roll Back Malaria, l'Alliance mondiale pour la vaccination et l'immunisation, etc. Ce guide s'efforce de contribuer à la réussite de ces efforts en leur fournissant des informations pour un suivi et une évaluation efficaces.

[http://www.cpc.unc.edu/measure/tools/maternal-and-child-health/maternal-and-child-health/me-child-health-programs/a-guide-for-monitoring-and-evaluating-child-health/?searchterm="A%20Guide%20for%20Monitoring%20and%20Evaluating%20Child%20Health%20Programs](http://www.cpc.unc.edu/measure/tools/maternal-and-child-health/maternal-and-child-health/me-child-health-programs/a-guide-for-monitoring-and-evaluating-child-health/?searchterm=)

Adamchak, Susan, Katherine Bond, Laurel MacLaren, Robert Magnani, Kristin Nelson, et Judith Seltzer. 2000. *A guide to monitoring and evaluating adolescent reproductive health programs*. FOCUS Tool Série n° 5. Arlington, Virginie : Family Health International.

Ce guide est conçu pour les gestionnaires de programme qui suivent et évaluent des programmes de santé sexuelle et génésique s'adressant aux adolescents.

<http://www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/Publications/FOCUS/ToolsGuides/index.htm>

Schenk, Katie, et Jan Williamson. 2005. *Ethical approaches to gathering information from children and adolescents in international settings: Guidelines and resources*. Washington, DC : Population Council.

Cette publication vise à fournir une orientation pratique permettant d'aider les gestionnaires de programme et les chercheurs à comprendre et à respecter des règles éthiques lorsqu'ils planifient et mettent en œuvre des activités de collecte d'informations chez les enfants et les adolescents. Elle encourage le débat sur les questions éthiques dans le cadre du travail réalisé auprès d'enfants et d'adolescents parmi des populations d'horizons divers et la formation pour la collecte d'informations à différentes fins.

<http://www.popcouncil.org/pdfs/horizons/childrenethics.pdf>
