

Questions et réponses à l'intention des directeurs de programmes IEC/CCC dans le cadre de l'Initiative du Président concernant le paludisme (PMI)

La gestion de programmes IEC/CCC (communication pour l'éducation / communication pour le changement de comportement) de PMI diffère de la gestion de programmes visant à fournir et à distribuer des moustiquaires imprégnées d'insecticides, des thérapies combinées contenant de l'artémisinine (CTA), ou encore des traitements préventifs intermittents pour les femmes enceintes (TPI). Vous ne pouvez pas « acheter » une opinion, établir un système de logistique pour une attitude ou, dans la plupart des cas, régler un comportement. Pourtant, le comportement correct des familles, des communautés, des leaders d'opinion et des agents de santé est indispensable à l'accomplissement des objectifs PMI. Des programmes IEC/CCC bien gérés sont le meilleur moyen de changer les attitudes et de modifier les comportements et sont donc essentiels au succès de PMI. Ces « Questions et réponses à l'intention des directeurs de programmes IEC/CCC de PMI » couvrent ce que les directeurs de programmes **peuvent et doivent** demander aux titulaires de contrat et aux partenaires de réaliser au cours du lancement, de l'expansion et de la mise en œuvre maximale des programmes IEC/CCC, et répondent également aux questions souvent posées à propos de la gestion de programmes IEC/CCC.

1. Que faut-il exiger des programmes IEC/CCC au cours du lancement, de l'expansion et de la mise en œuvre maximale ?

A. À la fin de la première année, les titulaires de contrats doivent avoir :

- Identifié et décrit les principales audiences concernées : les agents de santé, les responsables des soins, les femmes enceintes, les dispensaires de médicaments, etc., par région, pour les quatre interventions PMI en faisant appel aux données provenant de sources existantes (enquêtes démographiques et de santé (EDS), enquêtes nationales sur le paludisme, enquêtes sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP), documents du ministère de la santé), complétées par une collecte de données moins importante et rapide auprès d'audiences qui ne sont pas bien comprises, par exemple, des enquêtes dans des centres de santé en zone rurale ou dans des endroits difficiles à atteindre. La description doit inclure : 1) les comportements clés à modifier -- utiliser régulièrement les moustiquaires ; obtenir des traitements rapidement ; utiliser le médicament recommandé ; donner le bon médicament et la bonne dose au patient, etc. ; 2) les principales motivations et les principaux obstacles à la pratique de ces comportements et 3) les facteurs déterminant la façon d'atteindre ces audiences -- langues, alphabétisation, écoute de la radio/télévision, appartenance dans des organisations.
- Etabli des objectifs IEC/CCC pour atteindre chaque audience, et des délais connus avec des indicateurs spécifiques pour les objectifs, par exemple, % de changement (si des données de base existent ou peuvent être obtenues), ou % cible (s'il n'y a pas de données de base) en matière de compréhension de l'utilisation appropriée des moustiquaires ou du besoin de deux doses au moins de traitement préventif intermittent pour femmes enceintes. La stratégie doit décrire le contenu du matériel à produire, les voies de communication, les principaux messages, un calendrier pour atteindre une couverture nationale, les coûts, les partenariats et les liens avec d'autres domaines techniques, s'il y a lieu, et un plan de suivi-évaluation avec des indicateurs et des sources de données.

- Développé, testé et produit du matériel de communication et de formation.
- Préparé un plan médiatique national, régional et/ou local expliquant pourquoi et comment les différentes audiences seront atteintes. Il ne suffit pas de dire « couverture nationale ». Des zones géographiques doivent être ciblées, cela ne doit pas être au hasard ; un plan médiatique doit indiquer l'atteinte géographique et les audiences.
- Préparé un plan national, régional et/ou local des ONG/organisations à base religieuse expliquant comment la stratégie utilisera les réseaux existants des ONG/organisations à base religieuse pour la communication interpersonnelle ou les campagnes de porte à porte. Les zones doivent être ciblées, et non indiquées au hasard ; un plan de mobilisation communautaire doit indiquer la portée, les audiences et les voies de communication.
- Obtenu l'accord, par écrit, du Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP) pour les plans de communication.
- Conclu les sous-contrats et les accords avec les partenaires et les fournisseurs locaux.
- Terminé l'évaluation des besoins et le plan de développement des capacités en IEC/CCC pour le Programme national de lutte contre le paludisme.

Liste de vérifications pour la première année

- Principales audiences identifiées et décrites
- Stratégie développée
- Matériel imprimé et électronique testé, essayé et produit
- Plan de développement des capacités élaboré et formation initiale terminée
- Sous-contrats et subventions attribués
- Plan suivi-évaluation IEC/CCC (indicateurs, objectifs, repères, sources des données) terminé
- Coordination avec le Programme national de lutte contre le paludisme et autres partenaires lancée
- Plans et stratégies IEC/CCC revus et acceptés par le Programme national de lutte contre le paludisme.

Référez-vous au modèle CCC, examen des résultats du pays (*Country Results Review BCC*), pour la liste de vérifications concernant la mise en œuvre après la planification.

Questions et réponses concernant la gestion des programmes IEC/CCC

Technique

1. Que faire si le titulaire du contrat présente un modèle théorique pour IEC/CCC que je ne comprends pas ?

Ne vous souciez pas du modèle. En tant que directeur, vous pouvez les tenir responsables de l'accomplissement de changements du comportement qui en résultent, notamment l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticides (MII), la prise en charge des cas, l'acceptation de la pulvérisation intra-domiciliaire (PID) et le traitement préventif intermittent pour femmes enceintes.

2. Que rechercher lorsque l'on examine des messages IEC/CCC proposés ?

Vous devez examiner les messages IEC/CCC afin d'assurer 1) leur précision technique – brûler des pneus et détruire des pots de fleurs ne sont pas des méthodes efficaces pour lutter contre les moustiques qui transmettent le paludisme, et 2) leur conformité aux directives du Programme national de lutte contre le paludisme. De plus, les titulaires de contrat doivent être en mesure de vous donner des rapports de pré-tests avec des membres de l'audience ciblée, démontrant qu'ils ont compris les messages.

3. Comment déterminer où concentrer les efforts IEC/CCC – sur quelles interventions ?

Vous déterminez où concentrer vos efforts IEC/CCC de PMI en identifiant les lacunes les plus importantes en matière de comportements corrects parmi les quatre interventions PMI et les plus grands groupes de population. Ceci peut se faire en examinant les données d'enquêtes démographiques et de santé/enquêtes nationales sur le paludisme et d'autres informations disponibles dans le pays. Par exemple, si les moustiquaires imprégnées d'insecticides (MII) sont bien connues dans l'ensemble du pays, mais très peu utilisées en zone rurale, l'objectif des programmes IEC/CCC devrait être d'accroître leur bon usage en zone rurale – en abordant les facteurs de motivation ayant trait à l'utilisation, et non pas uniquement en augmentant les connaissances.

4. Est-ce plus important de mesurer les changements de croyances ou de comportement ?

Il est plus important de mesurer les changements de comportement. La relation entre les croyances et le comportement n'est pas forcément linéaire – des changements dans les croyances n'entraînent pas toujours ou nécessairement des changements dans le comportement. Il incombe à votre titulaire du contrat d'obtenir des changements de comportement.

5. Que faire si les croyances changent mais les comportements n'évoluent pas dans la bonne direction ?

Vous devez demander au titulaire du contrat d'identifier les autres « obstacles » possibles aux changements du comportement et/ou les motivations nécessaires pour modifier les comportements, et de développer de nouvelles approches pour changer les comportements qui suppriment ces obstacles et font appel à ces motivations.

Mise en œuvre du programme

6. Que faire si le titulaire de contrat ne renforce pas les capacités locales et ne forme pas les ressortissants du pays, mais insiste au contraire pour tout faire lui-même ?

Vous devez exiger de votre titulaire de contrat qu'il vous présente une évaluation des besoins en IEC/CCC du Programme national de lutte contre le paludisme de manière à renforcer ces capacités à long terme, un plan pour atteindre ces résultats avec PMI et les autres partenaires, et une preuve que les activités du plan seront mises en œuvre dans un délai spécifique. Le titulaire du contrat doit obtenir l'accord écrit du Programme national de lutte contre le paludisme concernant le plan et son engagement à accomplir ses propres activités définies en collaboration avec le partenaire.

7. Que faire si le(s) titulaire(s) de contrat ne travaillent pas de manière coordonnée et intégrée ?

Vous devez exiger de tous les partenaires IEC/CCC qu'ils coordonnent leurs approches et les alignent, ou bien désigner un titulaire de contrat en chef pour coordonner toutes les activités. Tous les messages IEC/CCC doivent être conformes aux directives du Programme national de lutte contre le paludisme et doivent encourager le même ensemble de comportements parmi les différents partenaires chargés de la mise en œuvre. (Ils ne sont pas obligés d'utiliser exactement les mêmes messages – en particulier s'ils se concentrent sur différentes régions du pays ou sur différents segments de la population.)

8. Nous avons un partenaire PEPFAR (Plan d'urgence du président américain concernant le Sida) qui met en œuvre des programmes IEC/CCC pour le VIH/Sida. Quels sont les avantages et inconvénients potentiels de lui demander de prendre également en charge le paludisme ?

Les avantages et les économies potentielles au niveau des coûts sont que le personnel est se trouve déjà dans le pays et que les contrats avec les médias locaux, les titulaires de sous-contrat et les ONG sont en place. De plus, certaines audiences ciblées peuvent être les mêmes. Les inconvénients possibles sont que les messages et les objectifs PMI peuvent se perdre au milieu d'un programme PEPFAR beaucoup plus vaste et que la stratégie IEC/CCC de PMI peut être placée au sein d'une stratégie continue qui n'est pas appropriée pour atteindre les audiences PMI ou communiquer les messages PMI. Par exemple, les audiences VIH/Sida peuvent être surtout constituées de jeunes, les audiences des ONG qui s'occupent du VIH/Sida peuvent être des gens qui ont le sida et des activistes qui luttent contre ce dernier, et les médias locaux sous contrat peuvent être des stations ou des programmes qui visent essentiellement les audiences de jeunes en zone urbaine.

9. A quoi doit-on s'attendre ou que doit-on demander lors des réunions mensuelles avec le titulaire de contrat ?

Vous devez examiner les dépenses et demander des mises à jour mensuelles sur le processus et les indicateurs de résultats concernant les comportements dans les quatre interventions de PMI.

10. Lors des visites sur le terrain, à quoi doit-on s'attendre ou que doit-on demander concernant IEC/CCC ?

Vous devez pouvoir observer que le matériel ou les programmes prévus sont en place, que les audiences correspondent à celles identifiées dans la stratégie, que les messages sont corrects, que les audiences comprennent les messages, que le système de suivi-évaluation fonctionne conformément à la stratégie, et que le gouvernement local, les leaders des communautés et le personnel sont activement engagés dans les stratégies.

11. Le titulaire de contrat IEC/CCC et les autres partenaires de mise en œuvre IEC/CCC de PMI doivent-ils travailler en étroite collaboration ?

En très étroite collaboration. Le titulaire de contrat IEC/CCC doit travailler avec chaque partenaire qui met en œuvre des activités de prévention et de lutte contre le paludisme afin d'assurer qu'ils travaillent avec les mêmes données, comprennent les obstacles qui se présentent, atteignent les mêmes audiences/publics, suivent les mêmes indicateurs et utilisent des messages solides sur le plan technique et des comportements corrects.

Suivi-évaluation

12. A quelle vitesse les indicateurs de résultats (par exemple, “a dormi sous une moustiquaire la nuit précédente”), mesurés par un partenaire de mise en oeuvre, les enquêtes nationales et les autres types d'enquêtes, évoluent-ils?

Le changement de connaissances et la volonté d'essayer un nouveau comportement peuvent se produire rapidement mais la pratique régulière d'un nouveau comportement peut prendre des mois, voire des années, avant de devenir une habitude chez l'individu. C'est pourquoi nous recommandons que les partenaires de mise en oeuvre BCC mesurent une gamme d'indicateurs qui peuvent représenter des étapes de changement, par exemple “sait que les MII aident à prévenir le paludisme”, “veut essayer de dormir sous une MII régulièrement”. Nous nous attendons à ce que les activités de communication aboutissent à des changements significatifs au niveau des indicateurs de résultats au bout de 1-2 années.

13. Que faire si le titulaire de contrat fournit uniquement des indicateurs de connaissance et de sensibilisation et n'a pas d'indicateurs ou de mesures de comportement réel ?

Vous pouvez exiger de votre ou vos titulaires de contrat qu'ils vous fournissent des indicateurs de changement de comportement, par exemple, utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticides (MII), avec des données d'enquêtes plus petites, des sondages par grappes, des sites sentinelles, voire même des tendances chez des clients mystères ou interceptés dans des cliniques pour montrer les effets des programmes sur les durées convenues. Les données d'enquêtes démographique et de santé et d'enquêtes nationales sur le paludisme peuvent également servir si elles sont appropriées et disponibles, mais des enquêtes spéciales, à grande échelle et onéreuses, ne sont pas nécessaires.

14. Est-ce suffisant si le titulaire de contrat fournit uniquement des listes de matériel préparé, de réunions tenues, de spots radio diffusés, etc., et ne fournit pas d'informations sur les changements de comportements ?

Non, ce sont ce que l'on appelle des indicateurs de processus qui indiquent simplement comment l'argent a été dépensé. Ils ne traduisent pas l'impact que vous avez eu grâce à cet argent. Vous devez exiger des données sur les comportements, même si ces données

sont issues de plus petits échantillons. La fréquence des enquêtes sera déterminée par le besoin.

15. Que faire si le titulaire de contrat passe beaucoup de temps à faire de la recherche, à récolter des données originales, n'utilise pas les données existantes et semble surtout vouloir publier des rapports de recherche ?

Les programmes CCC ont tendance à entreprendre des études « pilotes » des interventions. En tant que directeur, vous devez exiger que le titulaire de contrat examine d'abord la documentation qui existe déjà sur les connaissances, les attitudes et les comportements dans les domaines d'intervention de PMI. Les études pilotes doivent être de durée limitée et les résultats doivent rapidement informer la mise à l'échelle des interventions. La collecte de données doit être efficace et toute étude doit se limiter à la recherche opérationnelle uniquement afin d'améliorer la mise en œuvre des interventions IEC/CCC de PMI.

16. Comment savoir si le titulaire de contrat évalue le progrès de manière appropriée ?

Tout d'abord, vous devez vous assurer que le titulaire de contrat possède un bon plan de suivi-évaluation. Vous pouvez ensuite partager les données du plan de suivi-évaluation avec l'équipe PMI basée à Washington. Vous pouvez aussi exiger une évaluation extérieure des activités de IEC/CCC. Ceci permet de créer une discussion en milieu neutre et les gouvernements apprécient souvent qu'il y ait une évaluation de la performance du partenaire de mise en œuvre du gouvernement américain.

17. Le titulaire de contrat prétend que les croyances autour du paludisme varient beaucoup en fonction des régions géographiques et que des études de base dans toutes ces différentes régions sont nécessaires. Que faire ?

Vous devez demander à votre titulaire de contrat d'examiner d'abord les données d'enquêtes démographiques et de santé/nationales sur le paludisme existantes pour les différentes régions géographiques, puis proposer une recherche formative minimum afin d'adapter les messages à des audiences spécifiques. Les études de base sont onéreuses, prennent du temps et ne sont pas nécessaires dans toutes les différentes régions, à moins d'une preuve convaincante que ces différences auront un impact majeur sur vos efforts IEC/CCC.

Coûts et budgétisation

18. Comment juger les coûts et la rentabilité des différentes approches ?

Vous pouvez exiger de votre titulaire de contrat qu'il vous donne un budget détaillé indiquant les sommes dépensées pour les différentes approches de communication, par exemple, médias de masse, communications interpersonnelles, affiches et mobilisation des communautés. Vous pouvez demander au titulaire de contrat le nombre de personnes atteintes et comment l'efficacité de chaque approche est mesurée, par exemple avec des

sites sentinelles ou des clients interceptés dans des cliniques. Vous pouvez ensuite comparer les coûts et les personnes atteintes par les différentes approches, et en fin de compte, comparer les changements de comportements obtenus avec les différentes approches.