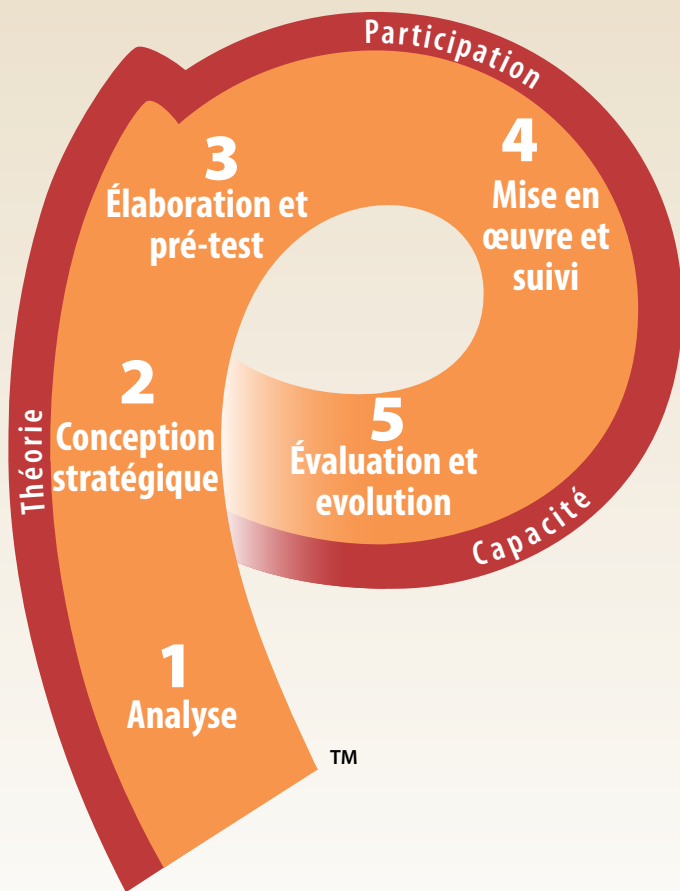


Le Processus-PTM

Une communication stratégique en cinq étapes



Suggestion de citation :

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

© 2013, Johns Hopkins University. Tous droits réservés.

Crédits photographiques :

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

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

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

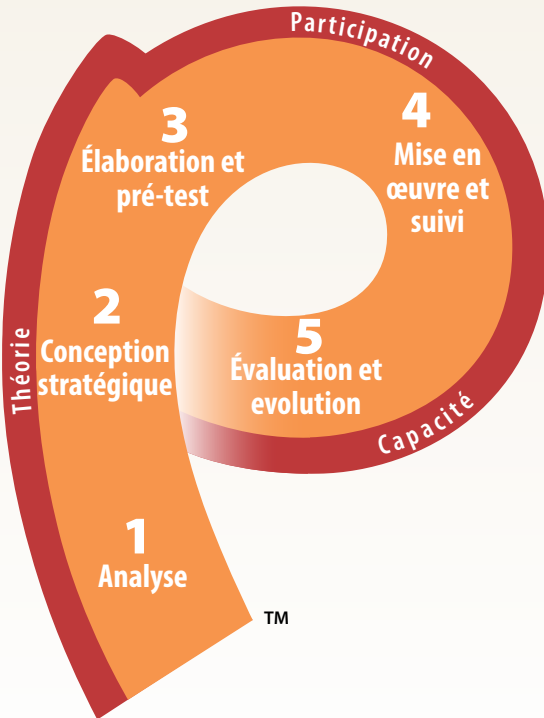
Néanmoins, le Processus-P est fondamentalement un outil dont l'utilité dépend des données et de la réflexion mises en œuvre à chaque étape.

Introduction

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

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

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



Le Processus-P comporte cinq étapes

Étape 1 : Analyse

Étape 2 : Conception stratégique

Étape 3 : Élaboration et pré-test

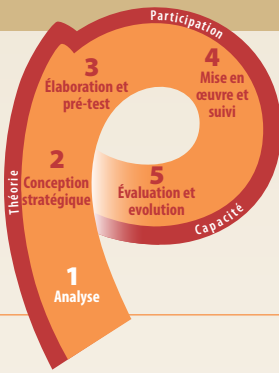
Étape 4 : Mise en œuvre et suivi

Étape 5 : Évaluation et reprogrammation

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

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

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



Étape 1 : Analyse

Objectifs de cette étape :

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

Analyse :

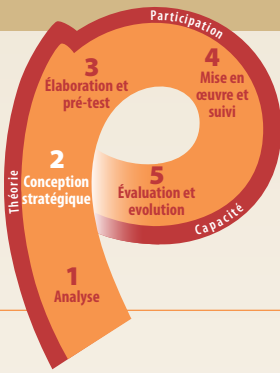
1. Effectuer une étude de base et/ou formative sur le public visé. Vous devez évaluer les connaissances du public visé, ses attitudes, ses compétences, ses comportements, ses réseaux sociaux, ses besoins, ses aspirations et son degré d'auto-efficacité, ainsi que les acteurs susceptibles d'influencer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

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

Résultat :

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





Étape 2 : Conception stratégique

Objectifs de cette étape :

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

Concept interdépendant : théorie de la communication pour la santé

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


Conception stratégique :

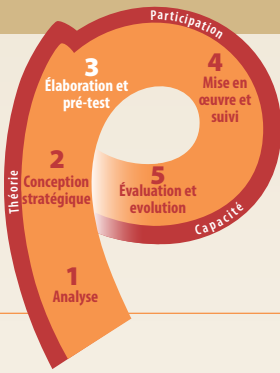
1. Réunir tous les acteurs qui doivent participer au processus de conception stratégique.
2. Fixer le champ d'application du programme et évoquer les éventuelles limites imposées par le budget, la situation politique, le calendrier, etc.
3. Choisir un modèle/une théorie de changement de comportement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

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

Résultat :

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

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



Étape 3 : Élaboration et pré-test

Objectifs de cette étape :

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

Concept interdépendant : participation

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

Élaboration et test

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

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

Résultat :

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





Étape 4 : Mise en œuvre et suivi

Objectifs de cette étape :

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

Mise en œuvre et suivi :

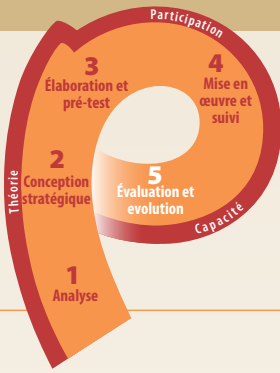
1. Vérifier que tous les partenaires comprennent leur rôle dans le projet et sont prêts et capables d'intervenir.
2. Effectuer si nécessaire des formations auprès des agents de terrain, du personnel de santé et des autres diffuseurs du projet.
3. Informer tous les partenaires du déroulement de la mise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

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

Résultat :

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





Étape 5 : Évaluation et reprogrammation

Objectifs de cette étape :

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

Évaluation et reprogrammation :

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

Résultat :

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

Concept interdépendant : apprentissage

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



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

Rappel

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



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



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

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

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



Ogilvy Public Relations



JOHNS HOPKINS
BLOOMBERG SCHOOL
of PUBLIC HEALTH



Center for
Communication
Programs™

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



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**HEALTH
COMMUNICATION
CAPACITY
COLLABORATIVE**

© 2013, Johns Hopkins University. All rights reserved.