

Version française v1

# BOÎTE À OUTILS POUR LA RECHERCHE DE MISE EN OEUVRE



## Communication et plaidoyer pour la recherche de mise en œuvre

Tim France, Margaret Gyapong et Olumide Ogundahunsi

Dialogue constructif	2
Application des connaissances	3
Adoption des résultats probants de la recherche : obstacles et catalyseurs	4
Plaidoyer politique et communication stratégique	6
Développement d'une stratégie de communication	14
Étapes pour élaborer une stratégie de communication	15
Matériels et plateformes de communication	23
Références	25
Lectures supplémentaires	26

# Communication et plaidoyer pour la recherche de mise en œuvre

Communication et plaidoyer liés à la RMO sont pertinents à tous les stades de la recherche de mise en œuvre et impliquent l'utilisation d'un large éventail de matériel de mobilisation et sensibilisation. De bons outils de communication et plaidoyer sont essentiels pour un dialogue constructif et un engagement avec les parties prenantes, pour une planification et une mise en œuvre efficaces des projets, pour la traduction et le partage des résultats, et pour l'intégration des conclusions de la recherche dans les politiques et pratiques locales, nationales ou internationales<sup>1</sup>.

Ce large cadre souligne comment communication et plaidoyer prennent place à toutes les étapes d'un projet de RMO et comprennent de nombreux types d'approches de communication spécifiques, y compris le leadership, la visualisation des données, le mentorat, la facilitation du développement de propositions de recherche et de messages sur les réseaux sociaux ainsi que du matériel d'information spécifiques tels que des lignes directrices sur les rapports de recherche, articles évalués par les pairs, communiqués de presse, sites Web, présentations de réunions / conférences et notes de politique<sup>2</sup>.



La transparence, l'ouverture et l'engagement – parmi les membres de l'équipe de RMO et plus généralement avec les parties prenantes et les participants du projet – sont essentiels. Ils sous-tendent une reconnaissance précise des problèmes qui entravent les interventions sanitaires, encouragent le développement et le partage des questions et des approches de recherche, et favorisent la diffusion continue des expériences, enseignements et résultats. Aller au-delà de la diffusion traditionnelle de la recherche « à sens unique » – grâce à un dialogue continu « dans les deux sens », un plaidoyer ciblé et des communications stratégiques – aide à transférer la sensibilisation, les connaissances et les capacités liées à la RMO aux parties prenantes et aux participants, et permet d'identifier plus facilement les obstacles existants à l'adoption des résultats probants de la recherche<sup>3</sup>.

Ce lien continu entre le processus de recherche et la communication ouverte est une caractéristique déterminante de la RMO. Cette approche est essentielle pour promouvoir l'appropriation du processus de recherche, pour faciliter l'adoption des résultats et des conclusions de la recherche, et finalement pour faciliter leur traduction en actions durables et en améliorations pour la santé.



Les objectifs spécifiques de ce module sont de permettre :

- d'apprécier l'importance de l'engagement continu des parties prenantes et de la communication pour l'application et l'utilisation des résultats de la RMO.
- de reconnaître l'intérêt d'élaborer une stratégie de communication détaillée en tant que partie intégrante du processus général de la RMO.
- de comprendre l'importance des outils de plaidoyer et de communication adaptés pour engager les parties prenantes et des publics spécifiques puis partager les résultats avec eux.

## Dialogue constructif

La qualité essentielle du dialogue constructif est que l'équipe de RMO et les parties prenantes clés se réunissent pour comprendre le point de vue de chacun<sup>4</sup>, afin de développer de nouvelles options pour traiter un problème communément identifié et reconnu. Le **dialogue** est distinct des deux autres « D » – **discussion et débat** – dans la mesure où il vise à promouvoir une conversation avec un centre, plutôt que des camps opposés.

**Figure 1 : La distinction entre débat, discussion et dialogue**





Dans le cadre d'une équipe de RMO, un dialogue constructif est essentiel pour la priorisation conjointe et la prise de décision basée sur des résultats probants, c'est le fondement de l'application intégrée des connaissances. Une collaboration et un dialogue authentiques ne peuvent avoir lieu que lorsque les membres de l'équipe de RMO partagent des objectifs communs, tout en reconnaissant les différences sous-jacentes et la fragmentation de leurs approches respectives. La confiance se construit lorsque les membres de l'équipe reconnaissent ces défis et sont prêts à les aborder conjointement pour atteindre leurs objectifs communs. Pour en savoir plus sur le dialogue constructif voir la section « intégrer la recherche de mise en œuvre dans le système de santé ».

VOIR

MODULE - INTÉGRER  
LA RMO DANS LE  
SYSTÈME DE SANTÉ

## Application des connaissances

Les techniques d'application des connaissances (AC) peuvent aider les chercheurs à devenir plus actifs, sensibles au contexte et collaboratifs dans le partage de la planification, de la mise en œuvre et des résultats de la recherche. L'application de ces techniques permet de rendre la recherche et ses conclusions plus pertinentes pour les parties prenantes et les publics cibles, et en fin de compte plus utiles<sup>5</sup>.

Il y a essentiellement deux types d'activités d'AC : l'application des connaissances intégrée (ACI) et l'application des connaissances de « fin de subvention ».

Les approches d'AC intégrée (ACI) permettent une plus grande part d'innovation et sont efficaces pour apporter des solutions opportunes aux problèmes de mise en œuvre, y compris pendant la planification ou la réalisation de la recherche. Cette approche est un mélange d'art et de science, et illustre certaines caractéristiques fondamentales de la RMO elle-même. Par exemple, elle est multipartite et multidisciplinaire, dynamique et interactive<sup>6</sup>. L'approche intégrée exige que les membres de l'équipe et les parties prenantes partagent, au fur et à mesure de leur production, les nouvelles connaissances et données avec les utilisateurs finaux clés qui sont invités à partager leur interprétation et contribution. Parce que les résultats reflètent alors les besoins en connaissances des utilisateurs, ils ont beaucoup plus de chance d'être reconnus, augmentés et utilisés.

L'application des connaissances intégrée (ACI) comprend également des activités régulières telles que la définition et l'ajustement des priorités, le développement de produits d'information intermédiaires, le plaidoyer auprès des décideurs, et le développement / déploiement de plateformes d'application des connaissances ou de services d'intervention rapide, le cas échéant. Les approches intégrées ne traitent pas les connaissances comme quelque chose qui est généré, diffusé puis appliqué. Au contraire, l'ACI considère les connaissances issues de la recherche – de leur création à leur application – comme une entreprise collective résultant de la contribution de sources multiples<sup>7</sup>. L'ACI respecte l'environnement dynamique, élargi et à « double sens » dans lequel les résultats probants de la recherche sont créés, façonnés et finalement utilisés par de nombreuses parties prenantes, participants et exécutants de programmes.



Cette approche prend largement le contrepied de « l'autorité » typique des chercheurs : les équipes de RMO ne possèdent pas un contrôle exclusif des données de la recherche mais fonctionnent de manière beaucoup plus transparente et responsable. Afin de rendre les résultats probants et les conclusions de la recherche plus pertinents et plus réactives, les approches d'ACI impliquent les praticiens, les planificateurs et gestionnaires de programme (entre autres) dans le processus d'identification, de conception et de conduite de la recherche. Cela donne à la RMO une place unique en tant que processus taillé sur mesure et adapté au contexte et qui répond aux besoins et aux demandes des parties prenantes et participants.

Les activités d'application des connaissances (AC) de « fin de subvention » sont plus caractéristiques de divers types de recherche biomédicale conventionnelle et sont souvent intégrées dans les propositions de financement<sup>8</sup>. Comme leur nom l'indique, ces activités sont généralement menées à la fin de la recherche, ou pendant un processus de « création de connaissances ». Ces activités se concentrent sur l'application des connaissances en produits d'information plus conventionnels et sur leur diffusion à des publics généralement plus larges et sur une période plus longue. Elles comprennent des articles évalués par des pairs, des directives, des présentations à des conférences, des communiqués de presse, des spots radio, etc. Ces activités présentent essentiellement des résultats finalisés, résumés de manière appropriée pour un public donné. Bien que les activités d'AC de fin de subvention puissent être menées dans le cadre de la RMO, il s'agit généralement d'une activité limitée<sup>9</sup> car elle tend à être retardée par rapport à la conclusion de la recherche et les résultats peuvent ne pas être applicables à temps pour résoudre le défi de mise en œuvre visé.

## Adoption des résultats probants de la recherche : obstacles et catalyseurs

Il existe divers obstacles et catalyseurs au regard de l'utilisation des résultats de recherche. De nombreux utilisateurs de résultats de recherche (par exemple, les gestionnaires de programmes et les exécutants) opèrent dans un environnement soumis à des pressions et à des impératifs particuliers. Leurs délais d'action peuvent être très courts. Ces utilisateurs opèrent souvent dans des environnements difficiles et dynamiques façonnés par de multiples facteurs et des parties prenantes internes et externes, et leur expertise à appliquer et équilibrer différentes contributions pour résoudre les problèmes peut être limitée.

Les obstacles qui ont été identifiés vont des barrières à l'accès aux résultats et à la recherche, au manque de systèmes institutionnels favorables et de mécanismes de soutien pour la recherche, jusqu'aux obstacles individuels, tels que décrits ci-dessous.

- **Compétences insuffisantes** (en particulier les compétences de recherche ou d'évaluation des résultats probants) parmi les praticiens, soit pour évaluer les résultats probants de la recherche, soit pour faire la part des choses face



à des sources d'influence concurrentes<sup>10</sup>. Ceci peut inclure des praticiens qui n'ont pas une idée précise de comment avoir accès à des informations pertinentes et adaptées à leurs besoins, de comment reconnaître la qualité des sources de données de recherche, et finalement de comment utiliser ces résultats probants<sup>11</sup>. Après tout, « les résultats probants parlent avec de nombreuses voix différentes », et chaque preuve peut avoir des interprétations multiples (voire contradictoires) et des implications différentes<sup>12</sup>. Certains résultats peuvent être ambigus et échouer dans l'estimation précise des effets attendus<sup>13</sup>.

- **Culture organisationnelle** : comment une organisation prend-elle des décisions ? Comment l'information circule-t-elle dans une organisation ? Quelles sont ses capacités à interagir avec les résultats probants de la recherche<sup>14,15</sup> ? La « pensée de groupe » ou une attitude de « c'est comme ça que ça se passe par ici » peuvent également ralentir ou fausser l'utilisation des données de recherche. Le contexte administratif qui prévaut peut aussi soustraire les gestionnaires de programmes, les exécutants ou les agents techniques des efforts de plaidoyer des chercheurs, et ils peuvent ne pas ressentir de responsabilité envers la communauté en général.
- **Perception de la recherche par les praticiens** : cela peut inclure le coût perçu et respect des délais dans la recherche. Compte tenu du peu de temps dont disposent de nombreux praticiens pour prendre des décisions, la recherche peut être considérée comme trop coûteuse, prenant trop de temps ou comme un luxe pour avoir une réelle valeur pratique.
- **Surcharge d'information** : les praticiens, les gestionnaires de programmes et les exécutants peuvent être submergés par de trop nombreuses sources d'information, ou être soumis à d'autres influences (par exemple, des lobbyistes ou d'autres groupes d'intérêts ayant des ressources financières, des capacités ou des connaissances internes pour faire progresser un projet particulier).
- **Séparation de disciplines spécifiques en « silos »** : dans tous les secteurs (ou silos) de la santé et du développement, la compétition et la rivalité entre institutions sont monnaie courante. Non seulement les organisations sont obligées par les bailleurs de fonds de se faire concurrence pour obtenir un financement, mais certaines institutions peuvent être appelées à entrer en concurrence pour une raison de crédibilité ou à cause de leur mandat dans un domaine donné. Différents silos disciplinaires, incluant secteurs et institutions, manquent souvent d'une culture ou d'un langage commun qui sont essentiels pour collaborer efficacement. Cela peut provoquer hésitation ou réticence de la part de certaines institutions à s'engager dans une collaboration intersectorielle de peur d'être exposées à des pairs mieux informés ou à des critiques valides.

Les catalyseurs menant à une adoption plus large des résultats probants de recherche peuvent inclure les points suivants:

- La **nécessité nationale** est souvent considérée comme le moteur essentiel de l'adoption et de l'application des résultats probants de la recherche. Lorsqu'un système de santé national ou provincial subit un changement de



politique spécifique ou connaît des besoins de santé nouveaux ou émergents, les exigences de la situation conduisent souvent à une recherche active de résultats probants et pertinents pour en guider la mise en œuvre dans de nouveaux domaines.

- Les chercheurs peuvent également « **recadrer** » **les problèmes** de pratique actuels pour les aligner sur les preuves existantes ou les priorités nationales émergentes. Le recadrage d'un problème de mise en œuvre est souvent une étape essentielle dans les activités d'application des connaissances (par exemple, une note de politique) et peut rassembler de nombreux types de preuves pour répondre à une pratique particulière ou à un besoin de mise en œuvre<sup>16</sup>.
- **Renforcer les capacités des praticiens** : il faut exiger des données de recherche qui répondent à leurs besoins et les aident ; il faut que les praticiens puissent accéder aux résultats probants de la recherche, les évaluer, les adapter et les appliquer dans leur travail quotidien.
- **Encourager la collaboration entre chercheurs et praticiens** : pour générer des informations clés, encourager le partage actif de connaissances, et identifier les priorités urgentes.
- **Créer des messages ciblés** (par exemple, notes de politique, communiqués de presse) soulignant le rôle que les résultats probants de la recherche peuvent jouer pour contribuer à de meilleurs programmes ou à l'amélioration des interventions<sup>17</sup>. Les preuves de recherche peuvent être communiquées plus efficacement en les transformant en histoires convaincantes. Par exemple, en comparant « les coûts de l'action à ceux de l'inaction », la probabilité que les résultats probants influent sur la prise de décision peut être beaucoup plus élevée.
- **Encourager les contacts interpersonnels et développer la confiance entre chercheurs et praticiens** : la confiance construite à partir de relations personnelles peut être un ingrédient essentiel reliant le monde de la recherche à celui de la pratique.

## Plaidoyer politique et communication stratégique

### Plaidoyer

Bien qu'il existe de nombreuses interprétations possibles, nous nous concentrons ici sur les approches de plaidoyer adoptées par les équipes RMO pour modifier (ou maintenir) les approches ou les programmes de mise en œuvre. Cet objectif spécifique est souvent appelé « plaidoyer politique » et comprend le processus de prise de conscience et de sensibilisation grâce auquel les leaders d'opinion et les décideurs s'approprient les résultats probants et les conclusions de la recherche, et finalement prennent des mesures en conséquence<sup>18</sup>.

Le plaidoyer politique peut être caractérisé comme :

- Une stratégie visant à influencer des changements de politique (ou leur mise en œuvre) ou des mesures politiques – et qui est conçue spécifiquement pour amorcer et diriger (ou empêcher) un changement spécifique dans une politique de mise en œuvre.





- Un processus pour influencer ceux qui détiennent le pouvoir de décision ou ceux qui les informent.
- Un processus délibéré de communication persuasive – destiné à aider le(s) public(s) primaire(s) à comprendre, à se convaincre et à s'appropriier les résultats probants présentés. Essayer de changer les politiques publiques peut être un processus relativement lent car le changement d'attitude et de position peut nécessiter un engagement, un dialogue et une négociation continus.

En substance, le plaidoyer dans le contexte de la RMO vise à élaborer l'appropriation des nouveaux résultats probants de recherche, des concepts fondamentaux et des recommandations de mise en œuvre.

### Communication stratégique

La base traditionnelle de la recherche et de la communication scientifique est de partager les résultats de la recherche avec précision et objectivité, afin de faciliter son examen rationnel et détaillé par les pairs – c'est le processus d'évaluation par les pairs. Bien que l'évaluation par les pairs demeure une composante valide de la RMO (telle que décrite ci-dessus dans le cadre des activités d'AC en fin de subvention), la communication stratégique implique le partage d'informations et d'idées avec un objectif ou une intention distincts.

Comme cela a déjà été mentionné, l'objectif peut être la sensibilisation ou le plaidoyer politique, par exemple, et l'approche spécifique de communication stratégique adoptée sera déterminée en fonction de la meilleure façon d'atteindre cet objectif. La communication dans la RMO va au-delà de la simple « livraison » des résultats probants de la recherche. Elle prend en compte l'approche optimale pour la sélection, la conception et la promotion de types ou de domaines d'information spécifiques. Cela augmente les chances d'atteindre l'objectif souhaité.

La communication stratégique peut être considérée comme l'antithèse des formes traditionnelles de publications scientifiques et des rigueurs de l'évaluation par les pairs ; cela peut donc ne pas aller de soi pour les chercheurs. Pour cette raison, il est important d'inclure dès le début des professionnels de la communication dans l'équipe RMO, le cas échéant.

### Présentation et visualisation des données

La RMO génèrent souvent de gros volumes de données qui nécessitent une organisation, un résumé et une visualisation pour pouvoir être utilisés pour différents types de communication et de plaidoyer, et pour différents objectifs et / ou audiences. Pour aider le public à comprendre et à interpréter la signification de données spécifiques, on transforme souvent les chiffres bruts pour les présenter sous différents formats visuels. Cela rend plus faciles à détecter des motifs, tendances ou corrélations auparavant indiscernables ou invisibles dans les données. Comme toute forme de présentation visuelle, la méthode choisie pour visualiser les données peut mettre en valeur des caractéristiques spécifiques d'un ensemble de données déterminé ; il faut donc choisir une approche objective qui répond à votre



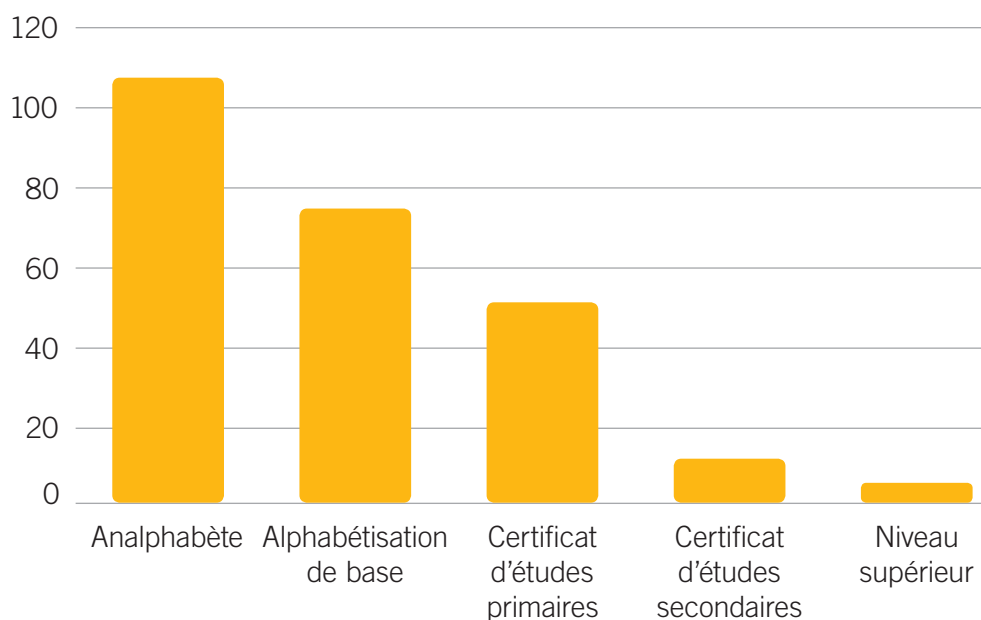
objectif et aux besoins d'un public spécifique, n'affecte pas l'intégrité des données elles-mêmes, et ne présente pas une perspective biaisée.

Une série d'exemples est fournie pour illustrer diverses approches de visualisation de données et l'influence que cela a sur la façon dont un ensemble de données relativement simple est interprété. Les Tableaux 1a à 1b et 2c à 2e présentent et désagrègent de diverses manières un seul ensemble de données quantitatives. Les figures 2a à 2c sont des exemples de la façon dont ces mêmes données peuvent être visualisées.

**Tableau 1a : Niveaux de scolarité des clients exprimés en tableau de fréquences.**

Niveau de scolarité des clients	Fréquence
Analphabète	106
Alphabétisation de base	74
Certificat d'études primaires	57
Certificat d'études secondaires	11
Niveau supérieur	2
<b>Total</b>	<b>250</b>

**Figure 2a : Niveaux de scolarité des clients exprimés sous forme d'histogramme / graphique**

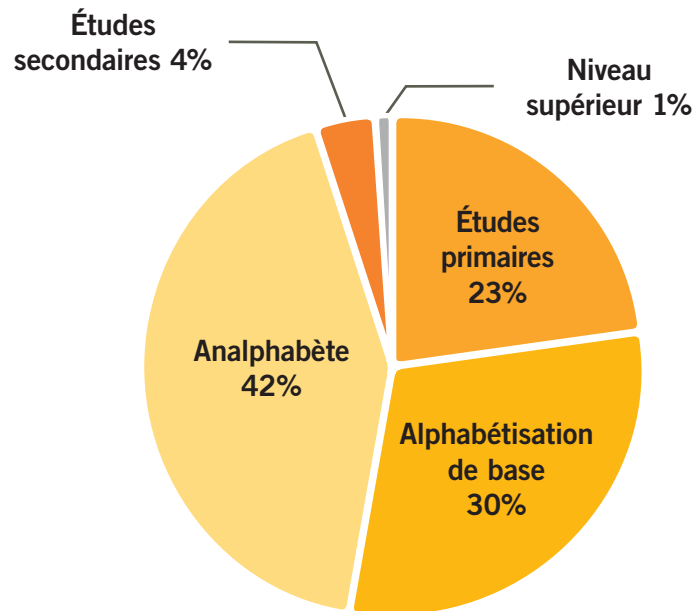




**Tableau 1b : Niveaux de scolarité des clients exprimés en termes de proportion, pourcentage et pourcentage cumulé**

Niveau de scolarité	Proportion	Pourcentage	Pourcentage cumulé
Analphabète	0.424	42.4%	42.4%
Alphabétisation de base	0.296	29.6%	72%
Études primaires	0.228	22.8%	94.8%
Études secondaires	0.044	4.4%	99.2%
Niveau supérieur	0.008	0.8%	100.0%
<b>Total</b>	<b>1.00</b>	<b>100.0%</b>	

**Figure 2b : Niveaux de scolarité des clients exprimés sous forme de camembert**



**Tableau 2c : Niveaux de scolarité des clients exprimés en distributions de fréquences pour deux variables ou plus**

Niveau le plus élevé	Hommes	Femmes	Total
Analphabète	42	64	106
Alphabétisation de base	45	29	74
Études primaires	32	25	57
Études secondaires	8	3	11
Niveau supérieur	1	1	2
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>122</b>	<b>250</b>



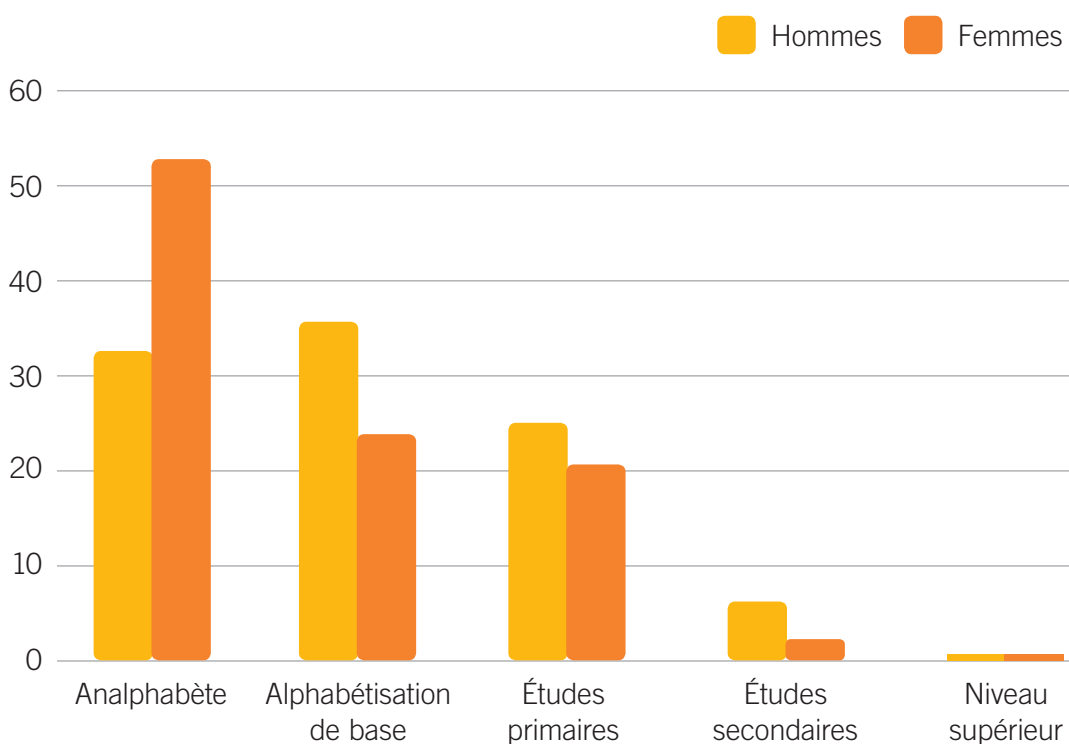
**Tableau 2d : Niveaux de scolarité des clients exprimés en pourcentage de ligne**

Niveau le plus élevé	Hommes	Femmes	Total
Analphabète	39.6%	60.4%	100.0%
Alphabétisation de base	60.8%	39.2%	100.0%
Études primaires	56.1%	43.9%	100.0%
Études secondaires	72.7%	27.3%	100.0%
Niveau supérieur	50.0%	50.0%	100.0%
<b>Total</b>	<b>51.2%</b>	<b>48.8%</b>	<b>100.0%</b>

**Tableau 2e : Niveaux de scolarité des clients exprimés en pourcentage de colonne**

Niveau le plus élevé	Hommes	Femmes	Total
Analphabète	32.8%	52.5%	42.4%
Alphabétisation de base	35.2%	23.8%	29.6%
Études primaires	25.0%	20.5%	22.8%
Études secondaires	6.3%	2.5%	4.4%
Niveau supérieur	0.8%	0.8%	0.8%
<b>Total</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>

**Figure 2c : Niveaux de scolarité des clients exprimés en pourcentage de colonne**





## Étude de cas 1 Diffusion des résultats de la recherche pour différents publics

**Contexte :** La recherche de mise en œuvre (RMO) génère fréquemment de gros volumes de données qui nécessitent organisation, résumé et visualisation pour pouvoir être utilisées pour différents types de communication et de plaidoyer à des fins et / ou des publics différents. Pour aider le public à comprendre et à interpréter la signification des données spécifiques, elles sont souvent transformées, en partant des chiffres bruts, pour être présentées sous différents formats visuels. La méthode choisie pour visualiser les données peut mettre en valeur des caractéristiques spécifiques d'un ensemble de données déterminé ; il faut donc choisir une approche objective qui répond à votre objectif et aux besoins d'un public spécifique, n'affecte pas l'intégrité des données elles-mêmes, et ne présente pas une perspective biaisée. Le choix de la présentation des données doit être fait en fonction de sa simplicité et de son interprétabilité car les parties prenantes ont besoin de comprendre les informations fournies et de pouvoir les interpréter correctement.

L'exemple suivant illustre la manière dont le public cible détermine l'approche de visualisation des données. Les mêmes données provenant d'une enquête visant à évaluer la performance des distributeurs communautaires de médicaments (DCM), lors de la mise en place d'une prise en charge intégrée des cas de paludisme dans la communauté en utilisant des trousse de diagnostic rapide, sont présentées sous différents formats pour les différents publics prioritaires. Les données sur la performance ont été stratifiées selon le sexe, l'âge et le niveau de scolarité. Le format sous forme de tableau convient à un auditoire scientifique, le graphique à barres aux publics alphabétisés (par exemple les décideurs et les exécutants de projets), tandis que le diagramme peut être utilisé pour les publics analphabètes au niveau communautaire.

**Conclusion :** De gros volumes de données peuvent être organisés et résumés sous forme de figures, de tableaux ou de diagrammes / graphiques et utilisés comme outils variés de communication.

**Enseignements :** La présentation des résultats doit être soigneusement examinée pour éviter des interprétations potentiellement erronées qui peuvent mener à des conclusions et / ou des réponses inappropriées. Le choix du format doit être simple, clair et attrayant pour le public cible.

**Tableau. Caractéristiques des distributeurs communautaires de médicaments (DCM) et respect des directives de traitement du paludisme**

Sexe des DCM	Hommes, nombre (%)	Femmes, nombre (%)	Total
Gestion correcte des cas	130 (89.0)	486 (97.6)	616
Gestion incorrecte des cas	16 (11.0)	12 (2.4)	28
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>498</b>	<b>644</b>
(Test exact de Fisher P valeur bilatérale <0.0001)			
Âge des DCM	< 36 ans, nombre (%)	>36 ans, nombre (%)	
Gestion correcte des cas	294 (92.7)	322 (98.4)	616
Gestion incorrecte des cas	23 (7.3)	5 (1.6)	28
<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>327</b>	<b>644</b>
(Test exact de Fisher P valeur bilatérale = 0.0004)			
Niveau de scolarité des DCM	Primaire, nombre (%)	Secondaire et plus, nombre (%)	
Gestion correcte des cas	83 (92.2)	533 (96.2)	616
Gestion incorrecte des cas	7 (7.8)	21 (3.8)	28
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>544</b>	<b>6434</b>
(Test exact de Fisher P valeur bilatérale = 0.0947)			



### Étude de cas 1 Diffusion des résultats de la recherche pour différents publics

Figure Caractéristiques des distributeurs communautaires de médicaments (DCM) et respect des directives de traitement du paludisme

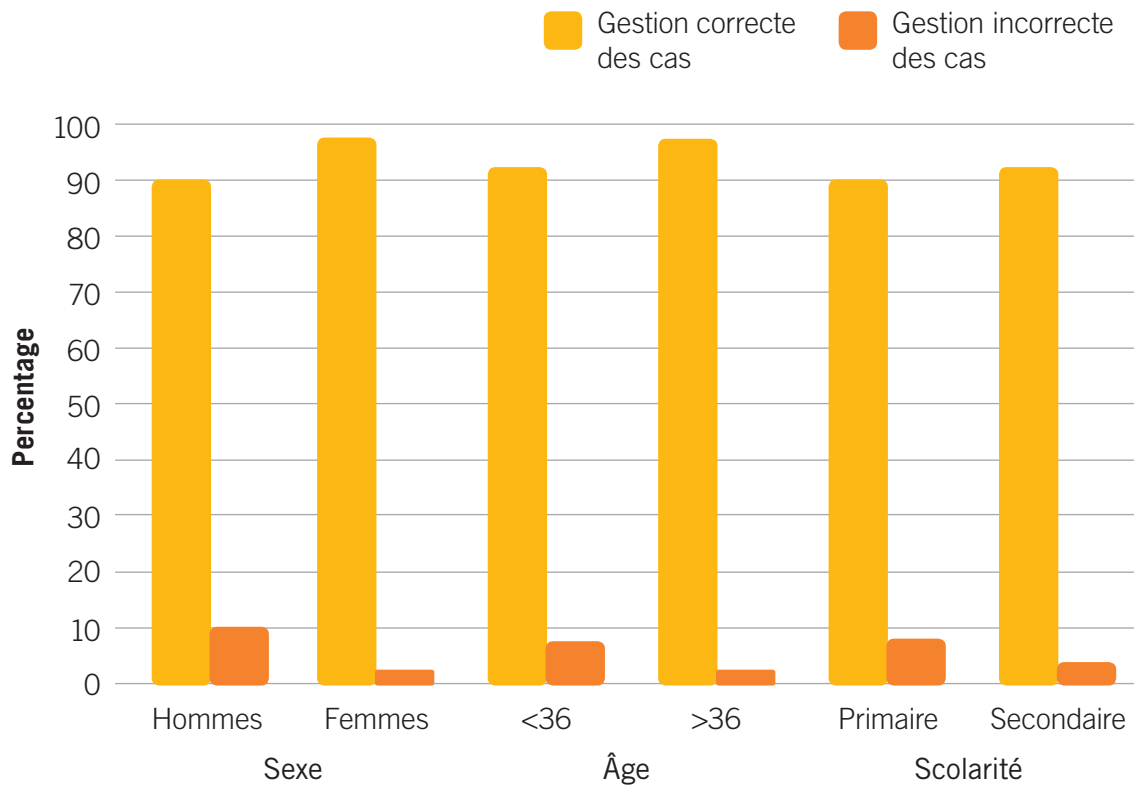
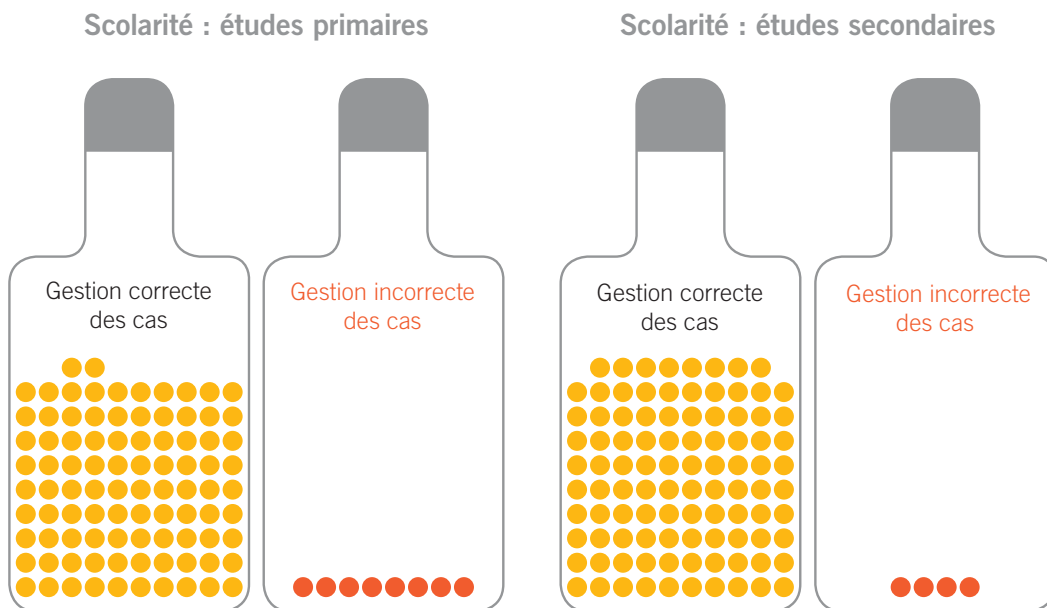


Diagramme Pourcentage de DCM ayant respecté les directives de traitement du paludisme par niveau de scolarité



Source : Orji BC, et al. Community health workers provide integrated community case management using malaria rapid diagnostic test kits. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. (2016) ; 13(4) :875-879.

**ACTIVITÉ DE RÉFLEXION**

À l'aide de l'étude de cas présentée ci-dessous, considérez quels étaient les principaux obstacles et catalyseurs concernant l'utilisation des preuves que le zinc est un traitement efficace contre la diarrhée chez les enfants. Il sera utile d'identifier les parties prenantes essentielles qui ont été impliquées dans un dialogue constructif menant à un changement de politique et de discuter pourquoi elles ont pu résister ou accepter ces nouvelles preuves.

*Un exemple de recherche de mise en œuvre soutenant l'AC au Bangladesh*

La mise à l'échelle de l'utilisation du zinc contre la diarrhée infantile au Bangladesh illustre l'utilisation des stratégies d'AC pour encourager l'adoption de la recherche de mise en œuvre par les décideurs. Des revues systématiques de la littérature scientifique et une recommandation conjointe UNICEF / OMS ont établi que le zinc constitue un traitement très efficace contre la diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans, en réduisant la sévérité et la durée de la diarrhée ainsi que la probabilité d'épisode diarrhéiques futurs et le besoin d'hospitalisation. Il a été estimé que le traitement au zinc pourrait sauver la vie de 30 000 à 75 000 enfants par an rien qu'au Bangladesh.

Comme premier pas vers la mise en œuvre de cette intervention prometteuse, deux comités ont été créés : un comité consultatif national dirigé par le secrétaire d'État à la santé et un comité de planification et de mise en œuvre dirigé par le co-secrétaire en santé publique et l'OMS. Ces comités ont servi de plateforme pour la collaboration entre les décideurs et les chercheurs, facilitant le partage des connaissances tacites et des positions politiques ainsi que la définition de priorités et d'objectifs communs.

Sur la base des résultats probants disponibles, le comité consultatif national a approuvé la politique sur l'utilisation du zinc en plus de la solution de réhydratation orale (SRO) pour les enfants de moins de cinq ans souffrant de diarrhée, et a incorporé le zinc dans une directive nationale révisée sur le traitement de la diarrhée. La recherche a également guidé le développement du produit, une tablette de zinc dispersable, ainsi que son prix, ce qui a mené à entériner, dans les politiques nationales, les changements suivants basés sur des résultats probants :

- Préparation de comprimés au zinc par l'Administration des Médicaments du Bangladesh.
- Nom de marque du produit établi comme « Baby Zinc ».
- Dérogation pour la vente du produit sans ordonnance.
- Promotion de « Baby Zinc » dans les médias.



## Développement d'une stratégie de communication

Le processus de communication doit être une composante régulière et continue du processus global du projet de RMO depuis la préparation à la mise en œuvre, pendant toute la mise en œuvre jusqu'au stade de l'évaluation finale. L'implication précoce des parties prenantes dans le processus de développement améliorera l'appropriation du processus et l'adoption finale des résultats et des conclusions de la recherche. Des étapes spécifiques sont recommandées pour les équipes de recherche qui discutent et identifient leur stratégie de communication et les besoins associés des parties prenantes. Ceci est conçu comme une ligne directrice générique qui peut être adaptée et personnalisée pour des projets spécifiques. Le résultat final doit être une stratégie contextuelle conçue pour intentionnellement engager des parties prenantes spécifiques et communiquer avec elles, puis pour diffuser du matériel d'information à des publics cibles prédéterminés.

Il n'y a pas de « raccourci » pour faciliter et promouvoir le plaidoyer et la communication dans d'un projet de RMO. L'équipe de recherche peut être tentée, par exemple, de se concentrer sur la création de produits d'information spécifiques puis de simplement les diffuser. Cependant, du matériel d'information unidirectionnel ne constitue pas une stratégie de communication.

Des stratégies de communication solides aident à promouvoir et à faciliter :

- un dialogue constructif au sein de l'équipe RMO, et avec les parties prenantes et les partenaires clés ;
- un échange actif à double sens sur les expériences et les enseignements (pas seulement venant des chercheurs ou parties prenantes clés vers un public donné, mais aussi en sollicitant activement les rétro-informations et l'engagement de publics spécifiques, y compris les participants à la RMO et les utilisateurs finaux) ;
- des messages et du matériel d'information adaptés et ciblés, qui sont appropriés pour des publics particuliers ; et
- des mécanismes pour évaluer des indicateurs et des résultats pertinents, afin que la stratégie et ses produits puissent être révisés et améliorés.

*Une diffusion efficace et l'application des connaissances améliorent le processus d'exécution d'un projet de RMO donné, ainsi que l'utilisation des résultats. Une stratégie de diffusion doit être élaborée pendant la phase de planification du projet et doit impliquer les parties prenantes concernées. Les résultats de la recherche doivent être partagés avec les parties prenantes de façon continue tout au long du cycle du projet en utilisant des outils de diffusion appropriés.*







## Étapes pour élaborer une stratégie de communication

Les dix étapes distinctes que les équipes de recherche doivent prendre en compte dans l'élaboration d'une stratégie de communication sont résumées sur la Figure 3. Dans les sections ci-dessous, les dix étapes sont décrites plus en détail.

**Figure 3. Étapes de l'élaboration d'une stratégie de diffusion**





### **Étape 1 : Revoir les efforts de communication passés**

Lors de l'élaboration d'une stratégie de communication, il est prudent de commencer par regarder ce qui a été fait par le passé. Comment l'équipe de recherche a-t-elle diffusé l'information par le passé ? Quels produits ont été créés ? Lesquels ont eu du succès ? Comment des publics donnés ont-ils réagi ? Cela peut être fait comme un exercice de brainstorming interne, par examen de documents pertinents, ou avec une enquête (formelle ou informelle) avec les intervenants qui ont reçu les messages de communication de l'équipe dans le passé. Sinon, une vérification formelle des efforts de communication précédents (souvent menée par un tiers) peut évaluer la performance et, surtout, évaluer les perceptions des principales parties prenantes sur la recherche de l'équipe et sur le contexte entourant la recherche, y compris les occasions actuelles ou à venir. Ce type d'information peut influencer de manière significative la sélection des futurs outils et canaux de communication.

### **Étape 2 : Concevoir les priorités et les objectifs de communication**

L'équipe de recherche doit réfléchir à ce qu'elle espère réaliser en partageant les résultats de la RMO et en s'engageant avec les parties prenantes clés et les décideurs. Pourquoi l'équipe souhaite-t-elle communiquer des processus ou des résultats spécifiques à des publics donnés ? Le but de la communication est-il d'accroître la sensibilisation, l'assimilation, l'action ou de soutenir la participation des parties prenantes locales ? Ces objectifs peuvent être séparés en priorités à court et à moyen terme.

### **Étape 3 : Identifier les publics clés**

La détermination des publics primaires et secondaires appropriés est un aspect essentiel de la stratégie de communication. L'équipe de recherche doit comprendre qui sont les publics, comment ils préfèrent absorber l'information (y compris, mais pas exclusivement, les résultats probants de la recherche), leurs échéanciers, leurs besoins, etc. Cela augmentera considérablement la probabilité que la stratégie de communication atteigne ses objectifs.

Chaque projet de RMO a divers publics avec des capacités et des besoins spécifiques. Les approches et les messages de communication doivent être adaptés judicieusement pour en tenir compte.

Une manière prouvée pour s'assurer que l'équipe répond aux besoins de toutes les parties prenantes dans le processus de communication est de les classer en publics primaires et secondaires. Les publics primaires sont ceux qui doivent au final prendre une décision de mise en œuvre, politique ou faire un changement associé. Les publics secondaires sont ceux qui sont en mesure d'influencer les décisions ou les actions du public principal. Le type de public (primaire ou secondaire) détermine les objectifs de communication ; chacun de ces publics est distinct des membres de l'équipe RMO mais peut inclure des parties prenantes clés.



#### Étape 4 : Développer les messages

Les messages sont au cœur de toute stratégie de communication. Ils doivent être directs, simples et expliquer le problème que la recherche vise à résoudre. En outre, les messages doivent saisir l'approche ainsi que les solutions que la recherche a pu générer, les implications particulières des résultats de la recherche, et / ou ce qui peut être attendu de différents publics à la suite de ces résultats. Les projets de RMO aboutissent souvent à plusieurs messages clés. Bien qu'ils ne représentent pas la recherche dans sa totalité, ces messages peuvent transmettre l'essence de la recherche et ses implications avec des mots choisis et des formules concises.

Les messages doivent être tournés vers le public et rédigés exclusivement pour un public donné, en tenant compte des besoins du public et de ses capacités de lecture et d'écriture, en fonction de la recherche et des résultats probants qu'elle génère.

#### Étape 5 : Décider des approches de communication

Une façon de choisir les approches de communication consiste à amorcer plusieurs étapes ou « couches de conversation » avec chaque public spécifique. L'approche « entrée graduée »<sup>14</sup> offre ce type de possibilité. Comme contribution initiale de cette approche, l'équipe de recherche développe un document court (une page ou moins) pour un public clé. Le document doit se concentrer exclusivement sur les aspects les plus importants du problème de recherche et / ou des résultats pour ce public spécifique, et sur leurs implications majeures. En supposant une réaction positive du public, un document de trois pages plus détaillé peut alors suivre, fournissant plus de détails sur le projet de recherche lui-même, et positionnant les implications par rapport au contexte et aux autres preuves scientifiques, etc. Puis un document de 25 pages (et / ou un document revu par des pairs) qui explique des questions techniques telles que la méthodologie peut y faire suite. Cette approche peut être adaptée pour réaliser une combinaison d'approches sur papier ou en ligne, sur les réseaux sociaux ou par présentations en face à face, en fonction de la nature de chaque public, des occasions attendues ou des moments stratégiques.

#### Étape 6 : Évaluer et gérer les risques liés à la communication

Quelle que soit la manière détaillée et minutieuse avec laquelle votre communication est planifiée, il est probable qu'il y ait des questions, des réponses ou des critiques imprévues sur le projet, qui peuvent nuire aux objectifs de votre stratégie de communication, voire les compromettre. Cela vaut la peine d'investir du temps pour identifier et analyser les menaces potentielles.

Organisez une discussion / analyse au sein de l'équipe de RMO pour identifier les risques potentiels qu'il peut y avoir en ciblant des publics spécifiques avec certains messages. Par exemple, y a-t-il un risque que les messages soient mésinterprétés comme des critiques envers les décideurs ou les approches actuelles ? La discussion d'un enjeu ou d'un problème actuels pourrait-elle être considérée comme ouvertement critique envers les autorités locales ou nationales ? Y a-t-il eu des occasions qui ont peut-être été manquées pour faire explicitement l'éloge de réalisations actuelles



ou passées et qui pourraient maintenant être utiles pour favoriser une relation constructive avec les publics primaires ? Réfléchissez également aux obstacles au succès, délais difficiles à tenir et autres activités des parties prenantes qui peuvent rendre difficiles les actions ou changements sur votre priorité à un moment donné.

Réexaminer ces risques potentiels chaque fois que vous vous lancez dans un nouvel aspect de la stratégie de communication. Chaque fois que vous le faites, examinez la probabilité qu'un risque potentiel se produise et l'impact qu'il pourrait avoir sur vos activités de communication et votre succès éventuel.

### **Étape 7 : Identifier les occasions et moments stratégiques pour diffuser les messages**

Sur la base de ce que vous connaissez des publics clés que vous souhaitez atteindre, il peut également être possible d'identifier / d'anticiper des occasions stratégiques pour positionner et diffuser les messages clés. Cela peut inclure des processus ou des événements de planification nationaux à venir, des réunions de haut niveau et des rassemblements de membres clés du public, ou des dates stratégiques lors desquelles des questions spécifiques sont susceptibles d'être soulevées ou discutées.

Gardez à l'esprit que même si ces événements incluent des événements nationaux ou sous-nationaux ou d'autres occasions, l'accès aux décideurs peut être plus facile lors de réunions dans la capitale ou même dans un autre pays, lorsque les principales parties prenantes sont éloignées des pressions quotidiennes liées au travail et lorsque les priorités locales ou provinciales sont considérées dans un contexte national, régional ou international.

Les avantages d'avoir un calendrier clair pour le développement et le partage de produits d'information peuvent sembler évidents, mais cela vaut la peine d'être répété. L'utilisation de canaux / structures existants peut mettre en évidence des occasions stratégiques spécifiques et peut réduire les coûts et la charge de travail. Par exemple, un événement à venir peut être l'occasion d'atteindre plusieurs objectifs de communication différents et d'organiser des interactions en face-à-face.

Dans l'ensemble, l'équipe de RMO doit prêter attention aux questions du calendrier de communication. Cela implique d'être conscient de changements au sein d'un public (suggérant une plus grande réceptivité au travail de votre équipe, par exemple), d'occasions stratégiques qui peuvent surgir soudainement et auxquelles l'équipe doit répondre rapidement. De plus, des activités avec des chercheurs et des institutions partageant votre vision peuvent aider à faire avancer le programme de votre équipe.

### **Étape 8 : Déterminer les canaux de diffusion**

Quel que soit le niveau de développement et de raffinement des messages ou du matériel d'information, leur impact sera compromis s'ils ne sont pas diffusés via les canaux les plus adaptés et les plus efficaces. Par exemple, un document bien



rédigé a peu de chances d'être lu par un décideur de haut niveau à moins qu'il ne soit succinct et pertinent, et à moins qu'un conseiller ne l'ait déjà lu et l'ait apprécié. Une vidéo magnifiquement produite qui capture le détail et l'ampleur de l'impact d'un projet de recherche ne sera pas visionnée si les membres du public visé n'ont pas de lecteur de DVD ou si une occasion adaptée de visionnage n'est identifiée, en l'incluant, par exemple, dans le programme d'une réunion donnée.

La diffusion des messages et du matériel d'information doit être spécifique, intentionnelle et active, afin que l'équipe de RMO sache, avec un haut degré de certitude, comment et quand ils seront distribués et présentés. Dans le contexte actuel de surcharge d'information, se fier à un seul canal de diffusion comme moyen de diffusion passive – et simplement se limiter à mettre les produits d'information à la portée du public – ne permet pas d'atteindre les résultats et l'engagement souhaités.

De même, se fier uniquement à une seule langue ou à la distribution en ligne peut faire supposer de manière erronée à un statut d'accès ou de connectivité pour des parties prenantes spécifiques mais peut en fait, exclure certains publics.

La prise en compte des canaux de diffusion adaptés est une étape essentielle car elle permet de circonscrire, de manière très réaliste, les plateformes et les outils de communication qui sont utiles, atteignent les publics cibles et sont dans les limites des budgets disponibles. Au-delà de toute autre considération, le choix des canaux de diffusion détermine qui reçoit les messages (et par la même occasion qui pourra agir en conséquence). Notez que vous devrez peut-être utiliser plusieurs canaux et approches de diffusion pour répondre aux besoins de vos principaux publics cibles. En outre, varier les plateformes et les approches est susceptible d'augmenter les chances de succès.

### **Étape 9 : Consulter les ressources et les capacités disponibles**

Il est important de considérer les ressources et les capacités à la disposition de l'équipe de RMO pour les activités de communication. Quels matériels sont disponibles pour ce travail ? Qui peut le faire et quels types de compétences ont-ils ? Combien de financement est disponible pour créer et mettre en œuvre cette stratégie ? L'une de ces variables va-t-elle changer à mesure que la stratégie sera mise en œuvre ?

Une raison pour laquelle les équipes de recherche ont tendance à ne pas partager leurs résultats est que la diffusion peut être coûteuse à réaliser. Certaines approches de communication nécessitent des ressources importantes, y compris du temps et un haut niveau de capacité. Les produits de communication peuvent également comporter des coûts cachés, tels que la traduction de documents en plusieurs langues ou des coûts pour des compétences spécialisées telles que la conception graphique, etc. Plus l'équipe est réaliste et précise sur tous ces coûts au stade de la planification stratégique, plus les attentes pour ce travail seront réalistes. Le mieux est d'établir, dès le début, des budgets détaillés pour chaque partie de la stratégie.



## Étape 10 : Faire le point, évaluer la progression / l'impact et identifier les lacunes

Comme pour tous les aspects du processus de RMO, la communication sur les causes de blocages de la mise en œuvre dans les services de santé, sur les priorités de recherche, sur les résultats et leurs implications nécessite une évaluation et une rétro-information attentives. La communication doit être soigneusement planifiée afin que les publics visés soient spécifiquement atteints. Au cours de la mise en œuvre de la stratégie de communication, des ajustements seront nécessaires pour assurer un retour maximal sur investissement ainsi que l'intérêt et l'attention des parties prenantes. Une question pouvant guider utilement toute l'approche de communication est la suivante : qu'est-ce qui va changer si les stratégies de communication réussissent complètement ? Ce qu'on veut, ce n'est pas simplement que les résultats soient présentés au public, c'est qu'un public spécifique et parfois même des individus spécifiques reçoivent ces résultats et agissent en conséquence. Alors il est bon d'identifier quel type d'action, au sein des publics clés, équivaut à un succès.

L'évaluation des implications budgétaires est également importante. En reconnaissant les efforts nécessaires à une communication réussie, il faut s'assurer qu'on a utilisé les bons messages, trouvé le bon équilibre entre les plateformes / canaux disponibles et reçu suffisamment de rétro-information de la part des utilisateurs finaux. Cela peut être recueilli au moyen d'enquêtes et d'entretiens formels avec des informateurs clés, et être une source de d'information inestimable pour la planification des futures approches de communication. Un « journal d'impact » peut être une autre façon d'obtenir un feedback sur les stratégies de communication. Habituellement fait de manière informelle, un journal d'impacts documente les réactions des parties prenantes, les références médiatiques, les références scientifiques évaluées par les pairs, etc.

L'équipe de recherche peut ensuite synthétiser toutes ces informations dans un résumé des « leçons tirées » ou dans un document sur les bonnes pratiques. Dans certains cas, le feedback peut immédiatement recentrer ou modifier certains du matériel d'information pour assurer qu'ils atteignent le bon public avec les bons messages.

Il est important que le plan de communication et de plaidoyer qui en résulte soit considéré comme faisant partie intégrale du processus de recherche lui-même. L'intégration des activités de communication et de plaidoyer de cette manière est décrite dans le module « Planification et conduite de la recherche de mise en œuvre » de cette boîte à outils.

MODULE –  
PLANIFICATION  
ET CONDUITE  
DE LA RMO

VOIR

**Cas d'étude 2****Une stratégie de diffusion d'un projet de RMO : un cas du projet Nigraan, Pakistan**

**Contexte** : La diffusion des résultats de la recherche est essentielle pour faciliter l'adoption des résultats de la recherche et pour les traduire en action. Pour que la diffusion soit efficace, les outils doivent être adaptés au public cible et le message doit être clair et succinct. De plus, le message doit arriver à un moment opportun. De plus, pour que des améliorations sur la santé puissent être observées, la diffusion doit aller au-delà de la simple communication, elle doit viser à transmettre de nouvelles connaissances et à favoriser une bonne assimilation par le public cible, afin que ce dernier puisse être en position de prendre les mesures nécessaires.

**Méthodes** : NIGRAAN, un projet communautaire de RMO dans les zones rurales au Pakistan, a été mené par le Département des Sciences de la Santé Communautaire de l'Université Aga Khan (AKU) à Karachi, en collaboration avec le Département Provincial de la Santé du Sindh. Nigraan est un mot ourdou qui signifie « superviseur ». Ce projet RMO de deux ans visait à identifier les moyens de renforcer la supervision structurée et de soutien des femmes agents de santé (LHW = *lady health workers*) par les femmes superviseurs de santé (LHS = *lady health supervisors*) afin d'améliorer la prise en charge communautaire de la pneumonie et de la diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans dans le district de Badin dans la Province de Sindh. La stratégie de diffusion du projet NIGRAAN a été élaborée en se basant sur le cadre de diffusion de la boîte à outils pour la RMO développée par TDR / OMS. Les publics cibles concernés (membres de la communauté, LHW, LHS, gestionnaires de programmes, responsables de la mise en œuvre et la communauté scientifique) ont été impliqués aux échéances appropriées pendant le cycle de vie du projet.

**Conclusion** : Une stratégie de diffusion a été développée pendant la phase de planification du projet et les parties prenantes concernées ont été activement impliquées. De plus, les outils de diffusion étaient spécifiques aux objectifs de diffusion et au public cible.

**Enseignements** : En créant un plan de diffusion, les chercheurs doivent considérer l'objectif du projet, le public cible, le support et le plan d'exécution. L'élaboration d'une stratégie explicite de diffusion à l'avance guide le processus d'application des connaissances. Deuxièmement, pour améliorer l'utilisation des résultats de la recherche, la diffusion ne doit pas être une activité de diffusion de fin de projet, mais doit adopter une approche continue et intégrée de l'application des connaissances. De plus, l'approche multidisciplinaire et collective utilisée pour diffuser les résultats de façon continue renforce la confiance des parties prenantes.



**Cas d'étude 2**

**Une stratégie de diffusion d'un projet de RMO : un cas du projet Nigraan, Pakistan**

**Table. Stratégie de diffusion du projet Nigraany**

Objective de diffusion	Contenu	Outil de diffusion	Public cible	Calendrier
Sensibiliser la communauté sur le projet	<ul style="list-style-type: none"> <li>Valeur du projet</li> <li>Avantages potentiels pour la communauté</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réunions communautaires</li> <li>Médias électroniques (journaux, radio)</li> </ul>	Membres de la communauté	Dès le début du projet
Sensibiliser les décideurs politiques sur le projet	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aperçu général et technique du projet</li> <li>Intégration dans les systèmes / structures existants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réunion de l'équipe exécutive de gestion de projet</li> <li>Brochure du projet</li> <li>Notes de politique</li> </ul>	Décideurs politiques au niveau du district et de la province	Au lancement du projet
Sensibiliser la communauté sur la progression du projet	<ul style="list-style-type: none"> <li>Que se passe-t-il ?</li> <li>Réponse de la communauté au projet</li> <li>Enjeux sur le terrain et demandes de soutien à la communauté</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Médias locaux (radio, journaux)</li> <li>Réunions d'évaluation des femmes superviseurs (LHS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Communauté</li> <li>Organismes communautaires</li> </ul>	En continu
Sensibiliser les femmes agents de santé (LHW = <i>lady health workers</i> ) et les femmes superviseurs de santé (LHS= <i>lady health supervisors</i> ) sur le projet	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aperçu du projet et de l'intervention</li> <li>A quoi peut-on s'attendre ?</li> <li>Rôles et responsabilités</li> <li>Attentes des parties prenantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atelier de formation</li> <li>Séminaires de diffusion officiels pour les femmes superviseurs à l'AKU</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Femmes agents de santé (LHW)</li> <li>Femmes superviseurs (LHS)</li> </ul>	Intermittent
Informers les décideurs et leaders communautaires sur la progression du projet	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mises à jour sur le terrain (que se passe-t-il ? / Progression)</li> <li>Tout problème survenant à l'intérieur du système et / ou de la communauté affectant la structure technique du projet</li> <li>Demande de soutien</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Soutien du projet, Réunions d'équipe</li> <li>Réunions de l'équipe de district de gestion de projet</li> </ul>	Décideurs politiques, représentants de la communauté, autres parties prenantes ayant un intérêt actif dans le projet	Périodes intermittentes
Informers l'agence de financement sur l'avancement du projet	<ul style="list-style-type: none"> <li>Progression des activités du projet</li> <li>Problèmes techniques éventuels</li> <li>Aspects financiers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rapports d'étape</li> <li>Courriels, appels téléphoniques</li> </ul>	Organisation Mondiale de la Santé	Annuellement et à la fin du projet
Contribuer à l'augmentation des connaissances scientifiques existantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Processus de recherche</li> <li>Résultats de la recherche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Articles publiés</li> </ul>	Communauté scientifique	En continu
Informers le personnel de l'AKU sur la progression du projet	Activités, réussites, défis et recommandations	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réunions du corps professoral</li> <li>Présentations à l'Université</li> </ul>	Personnel de l'AKU	Intermittent
Contribuer au curriculum du « Dossier d'Apprentissage pour la Santé des Femmes »	Manuel du formateur pour améliorer la gestion des cas de pneumonie et de diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans dans la communauté	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manuel du formateur</li> </ul>	Femmes superviseurs (LHS)	Après la phase de formation

Source : Rabbani F et al. Improving community case management of diarrhoea and pneumonia in district Badin, Pakistan through a cluster randomised study--the NIGRAAN trial protocol. Implement Science. 2014 ; 9 :186.





### Cas d'étude 3

## Éducation sanitaire participative innovante : promouvoir la santé reproductive dans des situations d'après-conflit au Soudan

**Contexte** : Malgré les efforts déployés pour améliorer la santé maternelle, le Soudan du Sud a l'un des taux de mortalité maternelle les plus élevés au monde. Des décennies de guerre, la faiblesse des infrastructures, la pénurie d'agents de santé et le manque de ressources ont eu des effets négatifs sur le système de santé en général et sur la santé reproductive en particulier, comme en témoigne un comportement de recours aux services de santé généralement insuffisant. Un projet de deux ans financé par « Global Health Through Education, Training and Services » a été mené dans l'État du Haut-Nil, dans le district de Renk au Soudan du Sud. Des études ethnographiques participatives antérieures sur la santé reproductive et infantile ont permis de mieux comprendre les questions contextuelles entourant le problème, les perceptions de la santé maternelle et les dynamiques interactives influençant les décisions des patients. Une intervention (éducation sanitaire) a été conçue pour cibler toute la communauté en abordant les problèmes de santé maternelle dans le contexte d'après-conflit. L'intervention a intégré le « Dossier d'Apprentissage pour la Santé des Femmes » (DASF ; en anglais *Women Health Learning Package ou WHLP*) dans une approche participative impliquant des femmes de la communauté locale, des organisations non gouvernementales et les membres d'une troupe de théâtre.

**Résultats** : Des matériels adaptés au contexte ont été élaborés et diffusés conjointement sous forme de chansons, de pièces de théâtre et de pictogrammes afin de promouvoir les connaissances dans les communautés sur les questions de santé maternelle auprès de divers publics. Tous les matériels/produits d'information ont été développés dans des dialectes locaux.

**Conclusion** : L'engagement effectif de la communauté dans le projet – dès l'identification initiale du problème et le développement du message – a renforcé le sentiment d'appropriation locale. Il a également abouti à la mise au point de matériels éducatifs adaptés au contexte afin de promouvoir la santé des femmes dans un tel contexte d'après-conflit.

**Enseignements** : Pour qu'une communication soit efficace, des approches de diffusion innovantes doivent être adoptées, l'engagement de la communauté est vital, et le message et les outils de diffusion doivent être adaptés au contexte local.

Source : Elmusharaf K. et al. Innovative Participatory Health Education (video). Disponible : [https://www.webmedcentral.com/View\\_video/225](https://www.webmedcentral.com/View_video/225).

## Matériels et plateformes de communication

De nombreux produits et plateformes sont à la disposition des équipes de recherche qui s'efforcent de faire assimiler l'information et les résultats liés à la recherche. Ils doivent être considérés en fonction des publics et des messages prioritaires, moins comme des entités indépendantes que comme faisant partie d'une approche globale. Chaque produit, chaque plateforme a des forces et faiblesses différentes pour atteindre le public. Par conséquent il est judicieux d'utiliser plusieurs approches pour qu'elles puissent se compléter et produire une « empreinte » de communication efficace. Dans de nombreux cas, le travail de développement d'un produit ou d'une plateforme donné peut être facilement reproduit ou modifié pour d'autres approches. Augmenter le nombre de façons qui permettent aux résultats de recherche d'atteindre les publics clés augmente les chances d'adoption et d'action.



Figure 4. Différentes options complémentaires pour les produits d'information et les canaux de diffusion



### ACTIVITÉ DE RÉFLEXION



Suivez les dix étapes décrites dans ce module pour élaborer un plan de communication et de plaidoyer pour votre projet de recherche.



## Références

1. Panisset U. et al. Implementation research evidence uptake and use for policy-making. *Health Research Policy and Systems*. 2012; 10:20.
2. Stamatakis K.A. et al. Developing the next generation of dissemination and implementation researchers: insights from initial trainees. *Implementation Science*. 2013; 8:29.
3. Lomas J. Diffusion, dissemination and implementation: Who should do what? *Annals of the New York Academy of Sciences*. 1993; 703:226–35.
4. Isaacs W. *Dialogue and the art of thinking together*. New York: Currency Publications; 1999.
5. Tetroe JM et al. Health research funding agencies' support and promotion of knowledge translation: An international study. *The Milbank Quarterly*. 2008; 86(1):125–155.
6. Lapaige V. Integrated knowledge translation” for globally oriented public health practitioners and scientists: Framing together a sustainable transfrontier knowledge translation vision. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2010; 3:33.
7. Lomas J. Using research to inform healthcare managers' and policy makers' questions: from summative to interpretive synthesis. *Healthcare Policy*. 2005; 1:55–71.
8. McGrath P.J. et al. Integrated knowledge translation in mental health: family help as an example. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2009; 18(1):30.
9. Bero L.A. et al. Getting research findings into practice: closing the gap between research and practice: an overview of systematic reviews of interventions to promote the implementation of research findings. *BMJ*. 1998; 317(7156):465.
10. Lois O. et al. The use of research evidence in public health decision making processes: systematic review. *PLoS One*. 2011; 6(7):e21704.
11. Jewell C.J. and Bero L.A. Developing Good Taste in Evidence: Facilitators of and Hindrances to Evidence Informed Health Policymaking in State Government. *Milbank Quarterly*. 2008; 86(2):177–208.
12. Klein R. Evidence and policy: interpreting the Delphic oracle. *Journal of the Royal Society of Medicine*. 2003; 96(9):429–431.
13. Rowson R.C. et al. Researchers and policymakers: travelers in parallel universes. *American journal of preventive medicine*. 2006; 30(2):164–172.
14. Bowen S. and Zwi A.B. Pathways to “evidence-informed” policy and practice: a framework for action. *PLoS medicine*. 2005; 2(7):e166.
15. Dobbins M. et al. Uncovering tacit knowledge: A pilot study to broaden the concept of knowledge in knowledge translation. *BMC Health Services Research*. 2011; 11(1): 198.
16. Dobbins M. Use of systematic reviews in the development of new provincial public health policies in Ontario. *International journal of technology assessment in health care*. 2004; 20(4):399–404.
17. Innvær S. et al. Health policy-makers' perceptions of their use of evidence: a systematic review. *Journal of Health Services Research & Policy*. 2002; 7(4):239–244.



18. Making research evidence matter: A guide to policy advocacy in transition countries. Budapest: Open Society Foundation; 2012. (<http://advocacyguide.icpolicyadvocacy.org>, accessed 17 October 2017).

## Lectures supplémentaires

- Graham ID et al. Lost in knowledge translation: time for a map? *Journal of Continuing Education in the Health Professions* (2006); 26(1): 13–24.
- Mercer et al. A randomized controlled trial evaluating the impact of knowledge translation and exchange strategies. *Implementation Science* (2006); 4(1): 61.
- Jones N and Walsh C. Policy briefs as a communication tool for development research. London: Overseas Development Institute; 2008.
- Young E and Quinn L. Writing Effective Public Policy Papers: Guide for Policy Advisers in Central and Eastern Europe. Budapest: Local Government and Public Service Reform Initiative; 2002.
- Hovland I. Making a Difference: M&E of Policy Research. Working Paper 281. London: Overseas Development Institute; 2007.
- Ssengooba F et al. Research translation to inform national health policies: learning from multiple perspectives in Uganda. *BMC International Health and Human Rights* (2011); 11(Suppl. 1): S13.
- Assefa D et al. Intensified tuberculosis case finding among people living with the human immunodeficiency virus in a hospital clinic in Ethiopia (Notes from the field). *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* (2011); 15(3):411–413.
- Is Research Working for You? Hamilton: National Collaborating Centre for Methods and Tools; 2009).
- Nglazi MD et al. Identification of losses to follow-up in a community-based antiretroviral therapy clinic in South Africa using a computerized pharmacy tracking system. *BMC Infectious Diseases* (2010) 10(1): 329.
- Schober JE, Farrington A, and Lacey A. Presenting and disseminating research. Trent: NHS Executive; 1998.
- Bennett, Gavin, and Nasreen Jessani, eds. The knowledge translation toolkit: Bridging the know-do gap: A resource for researchers. Ottawa: International Development Research Centre; 2011.
- Implementation research for the control of infectious diseases of poverty: Strengthening the evidence base for the access and delivery of new and improved tools, strategies and interventions. Geneva: Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases; 2011.
- Datta A and Pellini A. Communicating research: A beginner's guide for researchers in Vietnam. London: Overseas Development Institute; 2011.



