

**SOCIAL +
BEHAVIOUR
CHANGE**

EAPR

unicef 
pour chaque enfant

—
for every
child
—

Recueil des meilleures pratiques de CSC

Région de l'Asie de l'Est et du
Pacifique

Avant-propos

La région de l'Asie de l'Est et du Pacifique, où vit plus d'un quart des enfants du monde, est la plus vaste et la plus diversifiée de toutes les régions de l'UNICEF sur le plan culturel, économique et politique. Elle regroupe des pays à la croissance rapide comme la Chine, l'Indonésie et la Malaisie, ainsi que des pays moins développés comme Samoa, le Cambodge et la RPD de Corée, entre autres. La région abrite également des pays qui figurent parmi les plus vulnérables aux catastrophes naturelles, y compris celles liées au changement climatique.

Bien que des progrès considérables aient été réalisés au cours des dernières décennies, la plupart des pays sont actuellement sur la voie de la reprise après les impacts économiques et sociaux de la COVID-19, qui ont entravé la capacité de l'UNICEF à obtenir des résultats au bénéfice des enfants dans de nombreux pays. Outre les revers causés par la COVID-19, l'espace démocratique s'est considérablement rétréci dans la région, ce qui a compliqué le programme d'autonomisation et a eu des répercussions majeures sur la transformation sociale et le changement de comportement. En outre, l'inégalité entre les sexes reste un problème et la discrimination et les stéréotypes liés au genre continuent d'avoir un impact sur les enfants, les femmes et les hommes.

Le réseau de l'UNICEF pour le changement social et comportemental (CSC) dans la région a eu recours à des solutions éprouvées ainsi qu'à des solutions innovantes pour s'attaquer aux barrières sociales et aux déterminants comportementaux qui ont un impact sur le bien-être des enfants. Plusieurs efforts ont été déployés en vue du CSC : s'assurer que les familles et les communautés ont accès aux connaissances essentielles pour se protéger contre la COVID-19 ; utiliser les idées de la communauté pour aborder les questions nutritionnelles ; utiliser des approches centrées sur l'humain pour améliorer les résultats de la vaccination ; et s'assurer que les parents ont les compétences adéquates pour s'occuper de leurs enfants.

Les études de cas présentées dans ce document mettent en lumière certains des efforts déployés en vue du CSC pour s'attaquer aux normes et aux comportements afin d'offrir de meilleures conditions de vie aujourd'hui et un avenir plus radieux à chaque enfant dans les pays de la région. Je suis certain que les enseignements tirés de ces études seront utiles à la conception de programmes CSC efficaces et durables.

Rudrajit Das

Responsable régional CSC, Asie de l'Est et Pacifique.

EAPR

Principales stratégies visant à favoriser le changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

Accédez aux études de cas individuelles en cliquant sur chaque élément ci-dessous :



L'UNICEF Viet Nam améliore la tolérance parmi les jeunes et leur inclusion pendant la pandémie de COVID-19 grâce à la campagne « La gentillesse est contagieuse ».

Principales stratégies de changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

Résumé



Dates de l'activité
De mai à juin 2020



Durée de l'activité
Trois mois



Budget
50 000 USD

En mai 2020, l'UNICEF Viet Nam et le ministère de la Santé ont lancé une campagne de trois mois dans les médias et sur les réseaux sociaux, baptisée « La gentillesse est contagieuse », appelant les jeunes à manifester leur soutien à leur communauté en œuvrant à la compréhension mutuelle, à la tolérance et à l'inclusion pendant la pandémie de COVID-19. La campagne mettait l'accent sur trois messages clés : être gentil, être tolérant et être optimiste. Les jeunes ont été invités à partager des dessins, des vidéos et d'autres solutions innovantes et créatives pour faire face à l'anxiété liée à la pandémie par le biais des plateformes numériques de l'UNICEF et du ministère de la Santé. La campagne visait à faire découvrir aux jeunes ce qu'ils peuvent faire différemment pour atténuer leur anxiété d'abord pendant la période de COVID-19, puis après le retour à la normale de la situation.¹ En trois mois de campagne, de mai à juillet 2020, les messages ont atteint plus de 65 millions d'utilisateurs de réseaux sociaux dans tout le pays, dont deux millions ont interagi en affichant des réactions très positives.



1. Favoriser le dialogue avec les décideurs, les personnes influentes, les adolescents et les jeunes par le biais des médias (débat radiophoniques et télévisés) ;
2. Promouvoir la prise en compte des opinions des jeunes par le biais de la plateforme créative de l'UNICEF et du ministère de la Santé sur les réseaux sociaux, impliquant des artistes et des jeunes pour stimuler la pensée créative et la résolution de problèmes (#long_tot_de_lay Instagram, Facebook) ;
3. Interagir avec des personnes influentes, des artistes par le biais de plateformes de réseaux sociaux et promouvoir des messages positifs (#long_tot_de_lay Zalo, TikTok⁵) ; et
4. Donner plus de résonance aux opinions des adolescents et des jeunes champions et promouvoir le partage et l'attention aux autres par le biais des médias et des réseaux sociaux (histoire vécue, série de photos, courte vidéo).⁶



L'UNICEF Viet Nam et le ministère de la Santé se sont associés à la plateforme de réseaux sociaux Zalo, TikTok pour fournir à la population vietnamienne des informations exactes sur la COVID-19. L'UNICEF Vietnam a adapté un guide de conseils pratiques sur les mesures à prendre pour lutter contre la COVID-19, provenant du siège de l'UNICEF, afin de créer le tableau de contrôle graphique des mesures prises par les jeunes pour lutter contre la COVID-19 et de le diffuser par le biais des réseaux sociaux (Facebook, YouTube, Zalo, Tik Tok). L'objectif de ce tableau était d'inciter les jeunes à garder une trace des mesures qu'ils ont prises pour lutter contre le coronavirus. Une plateforme de réseaux sociaux avec deux hashtags (#long_tot_de_lay et #CompassionisContagious) a été créée pour que les jeunes personnes et créateurs puissent partager leurs idées sur la manière de surmonter les difficultés liées à la pandémie.

De jeunes artistes et organisations vietnamiens, dont le chanteur Min, le groupe de musique Ngot, le rappeur/auteur de chansons Suboi, la fashionista Chau Bui, l'actrice Ninh Duong Lan Ngoc, le peintre Tamypu et la Nha Nam Publishing and Communication Company ont collaboré avec l'UNICEF et le ministère de la Santé pour donner un élan à la campagne.⁷ Le bureau de pays, en collaboration avec le ministère de la Santé, a appuyé la création et la diffusion de clips vidéo avec des personnalités influentes pour lancer la campagne et la faire connaître au grand public. Deux débats à la radio et deux débats télévisés

ont été diffusés sur les chaînes de radio et de télévision nationales afin de stimuler le dialogue avec les décideurs, les personnes influentes, les adolescents et les jeunes.

Un livre contenant 106 des 500 dessins transmis sur les plateformes en ligne par des jeunes de tout le Vietnam a été publié. Chaque dessin était considéré comme un acte de gentillesse, une pensée optimiste ou une solution créative au fardeau mental de la pandémie.⁸ Un millier d'exemplaires du livre ont été distribués à divers ministères, à cinq provinces de projets de l'UNICEF, à l'USAID, à des personnalités influentes et aux participants à l'événement de clôture de la campagne sur la gentillesse.





Principales réalisations

En trois mois de campagne, de mai à juillet 2020, les messages ont atteint plus de 65 millions d'utilisateurs de réseaux sociaux au Vietnam, dont deux millions ont interagi en affichant des réactions très positives. Le clip vidéo de lancement de la campagne a été vu par 3,4 millions de personnes. La campagne a généré 80 articles en ligne et dans la presse écrite. Sept mille personnes ont manifesté leur intérêt pour la page Facebook de la campagne et 500

d'entre elles ont publié des dessins qui ont été partagés avec d'autres. Les réactions reçues par le biais des médias et des réseaux sociaux ont été largement positives. De nombreux étudiants ayant visionné la campagne ont demandé à apprendre à concevoir des campagnes similaires. Un certain nombre d'entreprises privées ont également proposé de soutenir l'UNICEF dans la mise en œuvre de la campagne.

65

MILLION +

utilisateurs des réseaux sociaux atteints

3.4 M

ont visionné le clip vidéo de lancement de la campagne

80

articles publiés dans les médias en ligne et dans la presse écrite

500

dessins publiés ont été partagés avec d'autres sur Facebook





Enseignements tirés

- 1 Le fait d'attribuer une connotation positive au mot « contagieux » a permis de réduire la peur qu'il suscite.** L'assimilation du concept de gentillesse à une contagion a permis de convertir les sentiments négatifs à l'égard de la COVID-19 en sentiments positifs à l'égard de l'aide apportée aux autres pendant la pandémie et de s'adapter au contexte culturel du VietNam.
- 2 L'utilisation de messages personnalisés et de canaux de communication appropriés pour atteindre les publics visés a été essentielle pour vulgariser la prévention de la COVID-19 et la campagne « La gentillesse est contagieuse ».** Les messages de la campagne ont été adaptés au contexte vietnamien à partir du document [UNICEF COVID-19 Toolkit to Take Action and Spread Awareness on COVID-19](#). Un jeune artiste en arts visuels, Nguyen Duc Phuong, a été recruté pour créer des dessins adaptés au contexte vietnamien à partir du guide.
- 3 Le passage des supports imprimés au contenu numérique était essentiel pour atteindre les publics visés.** Les restrictions imposées par la pandémie ont justifié le délaissement de la presse écrite (couramment utilisée pour les campagnes au Viêt Nam) au profit de la diffusion de contenus numériques via Facebook, Instagram, YouTube, Zalo et TikTok. Les cartes postales « Gentillesse » et d'autres activités créatives diffusées sur les réseaux sociaux ont contribué à la diffusion des messages positifs de la campagne.
- 4 La mobilisation d'artistes et de personnes influentes a permis d'impliquer les jeunes et de multiplier les messages de la campagne.** Les jeunes artistes vietnamiens qui ont collaboré avec l'UNICEF et le ministère de la Santé ont renforcé l'impact et le sérieux des messages de la campagne.
- 5 L'appui du gouvernement, en particulier du ministère de la Santé, a été essentiel à la création et à la mise en œuvre de la campagne.** Le gouvernement vietnamien gère les principales chaînes nationales de médias, notamment la télévision et la radio, ainsi que Zalo, l'application de messagerie sociale la plus populaire, qui compte 74 millions d'utilisateurs réguliers. Le gouvernement vietnamien a décidé de concentrer ses efforts sur les messages positifs adressés aux jeunes pour les aider à faire face à la pandémie de COVID-19. L'appui du gouvernement a permis à toutes les personnes impliquées dans la campagne d'agir promptement et de fournir des informations fiables au public.





Recommandations

- 1 Impliquer le public visé (en l'occurrence, les jeunes) dans la co-crédation de la campagne.** Les jeunes sont une source inépuisable d'idées et de créativité qui peuvent faire appel à leurs pairs pour produire un changement social et comportemental. Il est important d'impliquer le public visé dans la résolution créative de problèmes.
- 2 Adapter les messages de la campagne à des situations réelles.** La pandémie de COVID-19 a nécessité la diffusion immédiate d'appels à l'action spécifiques. Il était important de choisir le bon moment pour lancer la campagne sur la « gentillesse » afin de répondre au sentiment de la population et de favoriser les comportements souhaités.
- 3 Veiller à ce que les messages de la campagne soient accessibles aux publics visés, en particulier aux publics difficiles à atteindre.** L'utilisation de plusieurs langues (y compris la langue des signes, le cas échéant) permet de s'assurer que tous les publics visés sont exposés aux messages de la campagne.
- 4 Évaluer chaque campagne pour en comprendre les cas de réussite et d'échec, afin que les enseignements tirés puissent être appliqués pour élaborer des campagnes plus efficaces et efficaces à l'avenir.** Les enseignements tirés de la campagne « La gentillesse est contagieuse » ont servi à l'élaboration des campagnes de prévention et de vaccination contre la COVID-19 ultérieures.

Notes de fin

- 1 UNICEF, « UNICEF and the Ministry of Health launch the « Kindness is Contagious » campaign in Viet Nam, mai 2020 <<https://www.unicef.org/vietnam/stories/unicef-and-ministry-health-launch-kindness-contagious-campaign-viet-nam>>.
- 2 Office statistique général du Viet Nam, « Completed results of the 2019 Viet Nam population and housing census », 2019, <<https://www.gso.gov.vn/en/data-and-statistics/2020/11/completed-results-of-the-2019-viet-nam-population-and-housing-census/>>.
- 3 OMS, « Les cas d'anxiété et de dépression sont en hausse de 25 % dans le monde en raison de la pandémie de COVID-19 », 2 mars 2022, <<https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>>.
- 4 UNICEF, The socio-economic impacts of COVID-19 on children and families in Viet Nam. Ha Noi, Ho Chi Minh City, Da Nang, and Bac Giang provinces in focus, Octobre 2022, <<https://www.unicef.org/vietnam/media/11181/file/Final%20designed%20policy%20brief-follow%20up%20study%20on%20covid%20impacts-En.pdf>>.
- 5 Zalo, Tiktok est l'application de messagerie la plus populaire au Viêt Nam.
- 6 UNICEF, « UNICEF and the Ministry of Health launch the "Kindness is Contagious" campaign in Viet Nam », mai 2020, <<https://www.unicef.org/vietnam/stories/unicef-and-ministry-health-launch-kindness-contagious-campaign-viet-nam>>.
- 7 Ibid.
- 8 Le livre a été publié conjointement par l'UNICEF et Nha Nam Publishing and Communication Company.v.

L'UNICEF Malaisie mobilise les jeunes grâce aux espaces sociaux numériques

Principales stratégies visant à
favoriser le changement social et
comportemental (CSC), réalisations et
enseignements tirés de l'expérience



© UNICEF

Résumé



Dates de l'activité

Phase 1 : De mai à
décembre 2020
Phase 2 : De juillet
2021 à juillet 2022



Durée de l'activité

Deux ans



Budget

158 000 USD

L'UNICEF Malaisie a utilisé la plateforme du U-Report pour créer un espace social en ligne dédié sur la chaîne Telegram, appelé KitaConnect (Nous nous connectons), où les utilisateurs pouvaient recevoir des informations et des mises à jour régulières et exactes sur la COVID-19, ainsi que sur la santé mentale et le bien-être psychosocial. La plateforme a permis aux utilisateurs de fournir un retour d'information en temps réel sur leurs préoccupations liées au virus et de nouer des contacts avec d'autres jeunes par le biais d'activités participatives et de défis. Grâce à KitaConnect, l'UNICEF a pu mettre les utilisateurs en relation avec les services et les ressources appropriés pour répondre à leurs besoins. La plateforme a permis de lutter contre la désinformation liée à la COVID-19 et

d'atténuer la peur et l'anxiété chez les jeunes. En décembre 2022, KitaConnect avait réussi à impliquer plus de 703 547 jeunes par le biais de sessions en ligne, de messages, de sondages, de messages sur les réseaux sociaux et de défis. Presque tous les utilisateurs (97 %) ont déclaré avoir acquis de nouvelles connaissances en interagissant sur la plateforme. À en juger par les réactions populaires et la demande des participants, KitaConnect s'est muée en une plateforme axée sur les jeunes où les utilisateurs peuvent partager leur enthousiasme au service des causes importantes, discuter de sujets qui comptent dans leur vie et acquérir des compétences non techniques en matière de communication, de développement personnel, de gestion du stress et d'établissement d'objectifs.



Contexte

La vie quotidienne des jeunes Malaisiens (10 à 25 ans) a été bouleversée par la pandémie de COVID-19. Au plus fort de la pandémie, les écoles ont fermé et l'apprentissage à distance a posé en soit des difficultés. Les jeunes n'ont pas pu interagir directement avec leurs pairs et n'ont disposé que de peu d'espaces pour exprimer leurs sentiments face à la pandémie. L'éducation,

la santé mentale et le bien-être psychosocial des jeunes ont été compromis, et leur accès à des informations et à des services précis sur la COVID-19 a été limité. L'interaction en ligne était l'un des rares moyens d'expression pour les jeunes. Le taux de pénétration d'Internet en Malaisie se situe à environ 90 %.

unicef 
for every child

@KitaConnect 
MALAYSIA

#KitaConnect Challenge

Video, Upload, Inspire



Take a video of what you have been up to (1 min)



Share it on your social media (Tiktok, FB, IG, Twitter) with the hashtag #KitaConnect



Go to @KitaConnect on Telegram, send the code 'KitaConnect' & share your video link!

© UNICEF

Share your MCO experience with other youths!





Approche stratégique

En 2020, l'UNICEF Malaisie s'est associée à la Childline Foundation et au Project I.D. pour mettre au point KitaConnect, un espace social en ligne dédié sur le canal Telegram de la plateforme U-Report. La plateforme a servi d'espace social en ligne pour diffuser des informations et des mises à jour régulières et exactes sur la COVID-19.¹ KitaConnect a également servi de plateforme ouverte aux jeunes pour exprimer leur anxiété face à la pandémie, entrer en contact avec d'autres jeunes en vue du soutien par les pairs, et recevoir des messages sur la santé mentale et le bien-être psychosocial. Des militants et des influenceurs se sont également portés volontaires à titre de pairs leaders pour motiver les jeunes et leur montrer comment apporter leur contribution à la société. Grâce à KitaConnect, les participants ont reçu des sondages et des alertes par SMS. Leurs réponses étaient recueillies en temps réel et publiées, ce qui a donné aux jeunes participants le sentiment de pouvoir s'impliquer et s'exprimer sur des questions qui leur tenaient à cœur.

Le programme a été mis en œuvre en deux phases : la première, de mai à décembre 2020, (20 000 USD) et la deuxième, de juillet 2021 à juillet 2022 (138 000 USD). Au cours de la première phase, les partenaires ont créé un plan de travail pour le programme KitaConnect et ont mené une évaluation des besoins des jeunes et des adolescents en Malaisie pour concevoir les activités de la plateforme. L'évaluation des besoins a porté essentiellement sur la collecte d'informations afin d'assurer une représentation précise de la diversité démographique cible de KitaConnect (c'est-à-dire l'origine ethnique, le sexe, le statut du handicap, le contexte socio-économique et la localité), et d'identifier les sujets d'intérêt parmi les jeunes de toute la Malaisie. L'UNICEF et ses partenaires malaisiens ont élaboré un programme d'études de 12 mois pour accompagner le programme KitaConnect (intégrant des activités et des événements numériques qui renforcent les compétences des jeunes), ont mis en place et géré la plateforme, et ont mené des activités de suivi et d'évaluation pour déterminer les effets de KitaConnect sur les jeunes en Malaisie. L'UNICEF Malaisie a

rassemblé la société civile, le secteur privé et des partenaires influents en vue de la promotion du bien-être parmi les utilisateurs de la plateforme U-report.

Au terme de la première phase, l'UNICEF Malaisie a fait évaluer l'activité sur KitaConnect. Une enquête a été menée pour déterminer le taux de participation à la plateforme et pour comprendre l'expérience globale des utilisateurs de KitaConnect (à savoir si la plateforme a répondu aux principaux besoins des utilisateurs). Au total, 99 personnes ont participé à l'enquête, dont 62 % étaient des utilisateurs actifs, 75 % étaient des femmes et au moins 7 % s'étaient décrits comme étant des personnes handicapées. Les réactions et la demande des utilisateurs de KitaConnect lors de la première phase ont été si nombreuses que KitaConnect est passé d'un canal de communication d'intervention d'urgence en 2021 à une plateforme axée sur les jeunes, où les utilisateurs peuvent partager leur enthousiasme au service des causes importantes, discuter de sujets qui comptent dans leur vie et acquérir des compétences non techniques en matière de communication, de développement personnel, de gestion du stress et d'établissement d'objectifs.

© UNICEF

unicef for every child

Childline 15999

SIGN FOR MALAYSIA

Sign with Serena

Come learn the basics of sign language and how to **sign our National Anthem, Negaraku**

Thursday 11th June 2020
3pm-4pm

Hear about the experiences of the Deaf community in Malaysia and stand in solidarity with them in a brand new way!

Register using the link:
<https://bit.ly/signwithserena>

www.signformalaysia.com
fb.com/signformalaysia

Au cours de la deuxième phase, le programme a été révisé et affiné sur la base des conclusions de l'évaluation de fin de première phase. Le programme a été élargi, avec un accent sur trois piliers clés : La motivation (y compris la santé mentale et le soutien psychosocial), l'apprentissage et l'engagement social et civique. Plusieurs plateformes innovantes et diversifiées ont été utilisées pour faire participer les jeunes (par exemple, des ateliers, des sessions Instagram Live, des activités d'après session sur Discord).² Une communauté en ligne a été créée

pour favoriser l'interaction entre pairs au-delà des sessions d'atelier. Vingt-quatre jeunes animateurs (« champions KitaConnect ») ont été recrutés et formés pour animer et modérer les sessions @KitaConnect. Parmi les principales initiatives KitaConnect figuraient onze ateliers, sept sessions Instagram Live, quatre chats de jeunes, onze engagements supplémentaires sur Discord et un micro-site @KitaConnect qui présentait les principaux faits marquants et le contenu des jeunes dans le cadre du programme.



Principales réalisations

En décembre 2022, 703 547 jeunes Malaisiens avaient participé aux activités KitaConnect sur Instagram, Facebook et Discord. Plus de 783 jeunes âgés de 13 à 25 ans et originaires des 14 États malaisiens (72 % de femmes et 10 % de personnes handicapées) ont participé aux sessions KitaConnect via des ateliers, des chats Zoom pour les jeunes, Gather.town et des sessions Instagram Live. Les ateliers en ligne représentent l'activité qui a suscité le plus d'intérêt. Les trois principaux sujets d'intérêt des utilisateurs actifs sont « la santé mentale des jeunes », « l'éducation » et « l'égalité des sexes ». Presque toutes les personnes interrogées (97 %) ont déclaré avoir acquis de nouvelles connaissances grâce aux messages et/ou aux sessions en ligne de *KitaConnect*. La plupart des utilisateurs (89 %) ont affirmé avoir amélioré leur compréhension des questions de santé mentale à la suite de leur participation aux activités de KitaConnect. Quatre-vingt-dix-sept pour cent des répondants à l'enquête qui se sont engagés sur la plateforme ont déclaré que les sessions en ligne les avaient aidés à changer leur perception d'un problème, et 95 % ont reconnu que KitaConnect les avait incités à agir au service d'une cause sociale. La plupart des utilisateurs de la plateforme souhaitaient que davantage d'ateliers et d'activités (par exemple, des webinaires avec des personnes influentes) soient organisés. Seuls 11 % des utilisateurs ont déclaré avoir rencontré des problèmes lors de l'utilisation de KitaConnect.



Étant donné que de plus en plus d'internautes se tournent vers Telegram (principalement en raison des problèmes de sécurité liés à WhatsApp), le nombre total d'utilisateurs actifs de la plateforme KitaConnect pourrait connaître une augmentation. L'UNICEF va faire évoluer KitaConnect de son statut de canal de communication d'intervention d'urgence centré sur la COVID-19 à celui de programme clé d'engagement en ligne des jeunes dans le cadre du Programme de développement et de participation des adolescents de l'UNICEF. L'objectif est de renforcer les compétences des jeunes afin de maximiser leur bien-être mental et psychosocial, de soutenir leur apprentissage et de s'engager sur le plan civique dans leurs communautés.

703,547
JEUNES
MALASIENS

engagés dans la première phase

89%

des utilisateurs ont déclaré mieux comprendre les problèmes de santé mentale

95%

des utilisateurs ont reconnu que KitaConnect les avait incités à contribuer à une cause sociale.



Enseignements tirés

- 1 Confions les rênes aux jeunes !** KitaConnect a réussi sa mutation d'un canal lié à la COVID-19 à une plateforme d'engagement des jeunes en encourageant ces derniers à sélectionner des sujets qui les intéressaient et à décider des compétences qu'ils voulaient acquérir. Les discussions ont été animées par des jeunes pour leur donner l'assurance qu'ils avaient un espace sécurisé pour s'exprimer librement.
- 2 Des bases solides pour une plateforme solide.** L'utilisation de données a soutenu et renforcé l'activité sur KitaConnect. Les réponses à l'enquête ont contribué à façonner la plateforme. L'emploi de 24 jeunes animateurs (champions) ayant une expérience préalable en matière d'engagement entre les pairs a permis aux champions de ne pas partir de zéro et d'avoir moins besoin de formation en renforcement des capacités ; ils étaient plus confiants et plus compétents pour diriger un programme centré sur les jeunes.
- 3 Faire preuve de créativité dans l'utilisation de différentes plateformes pour atteindre les jeunes.** De nouvelles plateformes de communication sont fréquemment ajoutées et les jeunes sont attirés par la nouveauté. KitaConnect a commencé par Telegram, mais a également utilisé U-Report, Instagram, Zoom et Gather.town afin de tirer le meilleur parti des fonctionnalités de chaque plateforme. Pour aider les jeunes ayant une faible connexion à Internet, les ressources ont été partagées par Telegram à l'avance afin que les participants ne perdent pas le fil même si la connexion venait à s'interrompre au milieu de la session.



Recommandations³

- 1** Mener des enquêtes à l'issue de chaque activité KitaConnect afin de recueillir des commentaires en vue de l'amélioration continue de la planification des activités futures, et des commentaires qui peuvent contribuer à la planification du contenu et de la logistique.
- 2** Poursuivre les activités KitaConnect en multipliant les ateliers en ligne et en diversifiant les sujets.
- 3** Organiser davantage de sessions en ligne et à des heures différentes (par exemple, le week-end) pour s'adapter aux différents emplois du temps des personnes intéressées.
- 4** Mener des enquêtes ciblées pour comprendre les besoins des personnes handicapées et des Malaisiens de l'Est afin de veiller à ce que les sessions ultérieures tiennent compte de leurs intérêts et de leurs préoccupations.
- 5** Promouvoir et organiser des événements favorisant l'inclusion, en particulier en levant les obstacles à la participation des personnes handicapées.
- 6** Attribuer plus de créneaux horaires dirigés par des jeunes, tels que des sessions de pair à pair.
- 7** Combiner deux ou trois sujets connexes dans une même activité afin d'attirer différents groupes démographiques et de leur permettre d'interagir.
- 8** Offrir aux utilisateurs la possibilité d'interagir directement avec des personnes influentes ou expertes dans un domaine et provenant d'horizons divers.
- 9** Concevoir des activités qui favorisent l'apprentissage explicite tout en offrant des récompenses/ prix ludiques.
- 10** À présent que les restrictions de mouvement imposées par la COVID-19 ont été levées, l'UNICEF et ses partenaires doivent envisager une approche plus hybride de la mise en œuvre de programmes de renforcement des compétences et d'engagement.

Notes de fin

- 1** U-Report est un outil de messagerie sociale et un système de collecte de données développé par l'UNICEF pour améliorer la participation des citoyens, informer les dirigeants et encourager des changements positifs.
- 2** Le serveur Discord est une plateforme sociale virtuelle créée exclusivement pour la communauté KitaConnect. Les participants peuvent rester en contact les uns avec les autres en dehors des sessions par le biais de discussions et d'activités menées par les jeunes. Discord a été choisi parce qu'il est apparu comme la plateforme sociale la plus populaire auprès des jeunes.
- 3** Les recommandations sont basées sur les conclusions du rapport d'évaluation KitaConnect de l'UNICEF (avril 2021).

L'UNICEF Malaisie exploite les résultats de l'expérience des messages sur la COVID-19 pour concevoir des campagnes de communication sur les risques et d'engagement communautaire

Principales stratégies de changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

Résumé



Dates de l'activité
Du 29 avril à juin 2021



Durée de l'activité
Deux mois



Budget
25 000 USD

La mise au point rapide du vaccin contre la COVID-19 a soulevé des questions quant à son innocuité parmi les Malaisiens, ce qui a entraîné une certaine hésitation. L'UNICEF Malaisie a soutenu un essai randomisé contrôlé visant à tester sept messages persuasifs sur l'innocuité des vaccins afin de déterminer lesquels inciteraient les Malaisiens à se faire vacciner contre la COVID-19. L'étude a montré que l'idée d'aborder les questions liées à l'innocuité des

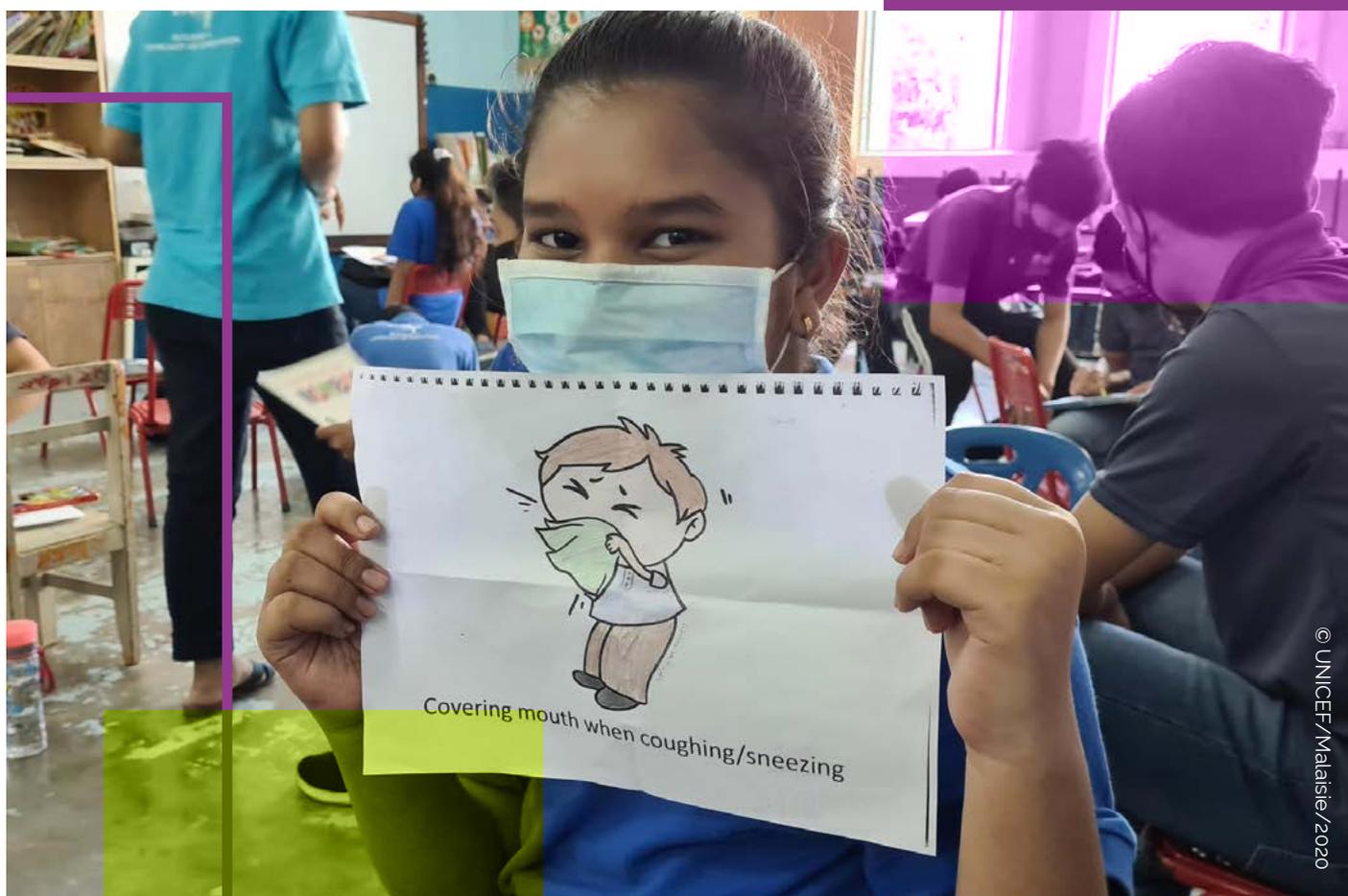
vaccins au moyen de messages persuasifs plaît aux personnes qui sont disposées à recommander le vaccin contre la COVID-19 aux personnes ayant des problèmes de santé préexistants. Les résultats de l'étude ont servi à éclairer les campagnes de communication sur les risques et d'engagement communautaire (RCCE) de la COVID-19 soutenues par le ministère malaisien de la Santé.



Contexte

En février 2021, la Malaisie a lancé un programme de vaccination de masse contre la COVID-19, en commençant par les travailleurs de première ligne, puis les groupes à haut risque (par exemple, les personnes âgées de 60 ans et plus), les personnes handicapées et les personnes souffrant de maladies chroniques sous-jacentes. En avril 2021, le vaccin était mis à la disposition de tous les Malaisiens selon le principe du premier arrivé, premier servi. En août 2021, la Malaisie comptait près de 1,3 million de cas de COVID-19 pour 11 162 décès.¹ Malgré l'existence de preuves tangibles selon lesquelles les vaccins contre la COVID-19 réduisaient la gravité de la maladie et la mortalité, de nombreux Malaisiens hésitaient à se faire vacciner.^{2,3} En général, l'hésitation face aux vaccins est motivée par des facteurs qui influent sur l'attitude et le comportement (par exemple, la perception du risque, la commodité).

Dans le cas de la vaccination contre la COVID-19, les normes subjectives (le fait d'être influencé par les autres), le contrôle comportemental perçu et les préoccupations concernant l'innocuité du vaccin et les coûts y afférents expliquent, en grande partie, l'hésitation des Malaisiens à se faire vacciner contre la COVID-19.^{4,5,6} La large publication de témoignages sur les effets secondaires du nouveau vaccin ainsi que d'autres informations erronées n'ont pas contribué à améliorer sa perception. L'adhésion à des théories conspirationnistes a également contribué à l'hésitation observée face à la vaccin COVID-19.⁷ Le manque de confiance dans le vaccin a conduit de nombreux Malaisiens à adopter une attitude attentiste, c'est-à-dire qu'ils attendaient de voir si l'innocuité du vaccin contre la COVID-19 était établie avant de se faire vacciner.



© UNICEF/Malaisie/2020



Approche stratégique

L'UNICEF Malaisie a financé un essai randomisé contrôlé auprès de 5 784 Malaisiens pour savoir si des messages persuasifs axés sur l'innocuité du vaccin influençaient l'intention d'une personne de se faire vacciner contre la COVID-19, et pour recommander le vaccin aux adultes en bonne santé, aux personnes âgées (60 ans et plus) et aux personnes souffrant de problèmes de santé préexistants.⁸ Les chercheurs ont comparé divers messages d'innocuité uniques sur la COVID-19 à un message de lutte, en partant de l'hypothèse que l'exposition à un message d'innocuité unique améliorerait considérablement l'intention de se faire vacciner chez les personnes qui hésitaient au départ à accepter ou à recommander le vaccin, par rapport au message de lutte. Ils ont ensuite étudié les effets de l'exposition des participants à deux messages d'innocuité persuasifs afin de simuler un environnement réel où les personnes sont exposées à plusieurs messages. Les chercheurs ont également émis l'hypothèse selon laquelle l'exposition à deux messages persuasifs entraînerait des changements d'intention positifs plus importants chez les personnes hésitantes, c'est-à-dire qu'une « dose » plus élevée de messages (le fait de recevoir plus d'un message) serait plus efficace pour inciter à se faire vacciner et à recommander le vaccin à d'autres personnes que l'exposition à un seul message.

Les participants à l'étude ont été répartis au hasard dans 14 groupes expérimentaux et exposés à un ou deux messages incitant les personnes à se faire vacciner contre la COVID-19. Chaque message expérimental était formulé différemment : par exemple, un message abordait la question de l'innocuité, tandis qu'un autre traitait des effets secondaires. Le message de lutte indiquait simplement : « Recevez le vaccin contre la COVID-19. C'est sûr et efficace ! » Chaque participant a été invité

à lire les messages. Les mesures des résultats ont été évaluées tout comme l'intention de prendre le vaccin et de le recommander à des adultes en bonne santé, à des personnes âgées et à des personnes ayant des problèmes de santé préexistants, avant et après l'exposition au message. Les changements d'intention ont été modélisés et les effets marginaux moyens ont été estimés sur la base des changements dans la probabilité projetée de répondre avec une intention positive pour chacun des quatre résultats.⁹

Au départ, au moins 80 % des participants ont déclaré qu'ils recommanderaient le vaccin contre la COVID-19 à des adultes en bonne santé (seuls 20 % étaient « hésitants »). Aucun des messages expérimentaux persuasifs n'a amélioré les intentions de vaccination ou les recommandations aux personnes en bonne santé ou plus âgées, certains montrant même des signes d'échec. Les chercheurs ont déclaré que les résultats négatifs pouvaient être dus à l'effet limité de messages textuels brefs qui ne parvenaient pas à capter l'attention et à paraître convaincants, ou que parler de la question de l'innocuité des vaccins n'était peut-être pas l'angle le plus approprié pour atteindre une minorité d'individus hésitants. Certains messages ont toutefois permis d'améliorer les recommandations adressées aux personnes ayant des problèmes de santé préexistants. Les résultats ont également montré que l'intention de recommander un vaccin à d'autres personnes ne reflétait pas nécessairement l'intention personnelle de se faire vacciner. Les chercheurs



© UNICEF/Malaisie/2023/Fara Zahri

ont émis l'idée selon laquelle la diffusion des messages par des médias plus attrayants aurait pu donner de meilleurs résultats.

Les résultats de cette étude ont servi à éclairer les messages contre la COVID-19 dans le cadre d'une campagne plus large sur les modes de vie sains appuyée par le ministère de la Santé de Malaisie. Un plan de publicité dans les médias a été élaboré pour accroître la sensibilisation et la portée des messages clés par le biais des réseaux sociaux, du réseau Google Display, des publicités sur YouTube, de TikTok, de Telegram et de l'activation de KOL d'août 2022 à janvier 2023. La campagne comprenait du contenu lié à la sensibilisation à un mode de vie plus sain. Le public le plus intéressé par les annonces Google du ministère de la Santé se situait dans la tranche d'âge 25 à 44 ans. Les publications animées reflétant des scénarios quotidiens, utilisant des messages décontractés, simples et comiques, et rédigés dans la langue locale (le malais), ont été plus faciles à comprendre et ont suscité le plus d'intérêt. Les contenus éducatifs ont généré de meilleurs résultats sur l'ensemble des plateformes, ce qui indique que la population est désireuse d'apprendre et ouverte à de nouvelles informations.



Principales réalisations

La campagne a touché 951 344 personnes et fait réagir 10 731 personnes sur les réseaux sociaux et les plateformes numériques du ministère de la Santé.

La campagne a atteint

951,344
PERSONNES

10,731

engagé sur les réseaux sociaux
et les plateformes numériques
du ministère de la Santé



Enseignements tirés

- 1 Bien que l'innocuité du vaccin contre la COVID-19 soit l'une des raisons pour lesquelles les Malaisiens hésitent à se faire vacciner, la rédaction de messages axés uniquement sur cet aspect n'a pas permis d'améliorer de manière significative les intentions de vaccination personnelle ou les recommandations de vaccination, sauf chez les personnes ayant des problèmes de santé préexistants.
- 2 Les messages persuasifs qui mettent l'accent sur l'innocuité doivent être exploités pour recommander de nouvelles interventions de soins de santé à des personnes souffrant de maladies préexistantes, en particulier si l'intervention est initialement perçue comme potentiellement nocive pour elles.
- 3 Dans les situations d'urgence, une étude plus rapide peut s'avérer plus appropriée pour guider l'élaboration des campagnes. L'expérience a duré près d'un an, au cours duquel la Malaisie d'atteindre un taux de vaccination de 90 %. Bien que des enseignements auraient pu éclairer la campagne en faveur d'un mode de vie sain, il n'y avait pas de lien direct entre les deux.



Recommandations

- 1** Mener des recherches qualitatives plus approfondies basées sur des cadres théoriques afin de mieux comprendre la façon dont les messages persuasifs influencent les perceptions individuelles concernant la vaccination contre la COVID-19.
- 2** Mener des recherches plus approfondies pour comprendre les raisons scientifiques pour lesquelles les individus recommandent des interventions de soins de santé à d'autres.
- 3** Inclure dans les campagnes un contenu plus éducatif et plus « léger » sur le mode de vie afin de susciter l'intérêt des personnes cibles.

Notes de fin

- 1 Lee K.W., Gew L.T., Siau C.S., Peh S.C., Chia Y.C., Yacob S., Chan N.N., Seow V.K., Ooi P.B., « COVID-19 vaccine hesitancy and its associated factors in Malaysia », *PLoS One*, vol. 17, no. 9, septembre 2022.
- 2 Pormohammad A., Zarei M., Ghorbani S., Mohammadi M., Razizadeh M.H., Turner D.L., et al, « Efficacy and safety of COVID-19 vaccines : a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trial », *Vaccines*, vol. 9, no. 5, 2021, p. 467.
- 3 Chou W.-Y.S., Budenz A., « Considering emotion in COVID-19 vaccine communication : addressing vaccine hesitancy and fostering vaccine confidence », *Health Communication*, vol. 35, no. 14, 2020, pp.1718-1722.
- 4 Lee K.W., Gew L.T., Siau C.S., Peh S.C., Chia Y.C., Yacob S., Chan N.N., Seow V.K., Ooi P.B., « COVID-19 vaccine hesitancy and its associated factors in Malaysia », *PLoS One*, vol. 1, no. 17, septembre 2022, p. 9.
- 5 Syed Alwi S.A.R., Rafidah E., Zurraini A., et al, « A survey on COVID-19 vaccine acceptance and concern among Malaysians », *BMC Public Health*, vol. 1129, 2021, pp. 1-12.
- 6 Zahiid S.J., « Health Ministry survey shows a third of Malaysians still fear, doubt Covid-19 vaccine », *Malay Mail*, 2020, www.malaymail.com/news/malaysia/2020/12/31/health-ministry-survey-shows-a-third-of-malaysians-still-fear-doubt-covid-1/1936319.
- 7 Lee K.W., Gew L.T., Siau C.S., Peh S.C., Chia Y.C., Yacob S., Chan N.N., Seow V.K., Ooi P.B., « COVID-19 vaccine hesitancy and its associated factors in Malaysia », *PLoS One*, vol. 1, no. 17, septembre 2022, p. 9.
- 8 Hing N.Y.L., Woon Y.L., Lee Y.K., Kim H.J., Lothfi N.M., Wong E., Perialathan K., Ahmad Sanusi N.H., Isa A., Leong C.T., Costa-Font J., « When do persuasive messages on vaccine safety steer COVID-19 vaccine acceptance and recommendations ? Behavioural insights from a randomised controlled experiment in Malaysia », *BMJ Glob Health*, vol. 7, no. 7, 2022.
- 9 Ibid.

L'UNICEF Chine incite les enfants à adopter de nouvelles habitudes alimentaires

Principales stratégies de changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

Résumé



Dates de l'activité
De mai à juin 2022



Durée de l'activité
Un mois



Budget
582 000 dollars USD

À l'occasion de la Semaine nationale de la nutrition en mai 2022, l'UNICEF Chine a lancé une campagne #KnowYourFood qui s'est étalée sur un mois. Un magasin de proximité fictif a été dévoilé dans chacune des villes de Chengdu, Enshi et Weiha. Le magasin fictif a été créé pour simuler l'environnement de vente au détail de produits alimentaires que les enfants vivent au quotidien. En lieu et place de la vente des collations et des boissons, le magasin fournit aux « acheteurs » des informations nutritionnelles sur les aliments et les boissons. Ces magasins ont misé sur une approche créative pour aider les enfants et les parents à devenir des consommateurs éclairés et à faire des choix plus

sains concernant les aliments et les boissons qu'ils consomment. Des séances sur la nutrition en milieu scolaire destinées aux enfants, aux adolescents et aux parents ont également été organisées au cours de cette campagne d'un mois. L'objectif de la campagne était de doter les enfants et les jeunes de moyens leur permettant d'effectuer des choix éclairés et sains en matière d'alimentation grâce à une meilleure connaissance de la nutrition. Une évaluation réalisée à l'issue de la campagne a montré que 81 % des participants avaient acquis de nouvelles connaissances, notamment l'importance de consommer plus de légumes, de faire plus d'exercice et de dormir suffisamment.

Contexte

Les taux de surpoids et d'obésité chez les enfants en Chine ont augmenté rapidement au cours des dernières décennies. En 2020, près de 10 % des enfants de moins de six ans souffraient d'un problème de surpoids ou d'obésité. Le taux de prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants âgés de 6 à 17 ans est passé à 19 % en 2020.¹ L'augmentation du surpoids et de l'obésité est due à l'évolution du marché alimentaire, où les aliments bon marché et ultra-transformés et les boissons sucrées sont

facilement accessibles, ainsi qu'à un marketing agressif ciblant les enfants et les jeunes. Les magasins de proximité situés près des écoles ou dans les communautés exposent les enfants à des aliments riches en graisses, en sucre et en sel. Si aucune mesure n'est prise, la menace de l'obésité infantile pourrait avoir de graves conséquences à court et à long terme sur le développement psychologique des enfants, et accroître les risques d'obésité et de problèmes de santé y afférents à l'âge adulte.





Approche stratégique

Afin d'éveiller la conscience des enfants et des jeunes aux éventuels dangers pour la santé des collations ultra-transformés, l'UNICEF Chine a lancé la campagne ludo-éducative #KnowYourFood. Le point culminant de la campagne a été l'ouverture d'un magasin de proximité éphémère regorgeant des échantillons d'aliments préemballés les plus connus que les enfants et les jeunes adultes achètent habituellement (par exemple, des chips, des produits de pâtisserie et des boissons sucrées). Contrairement à un magasin ordinaire, le magasin éphémère ne vendait pas de collations et de boissons, mais proposait aux « clients » des informations sur les ingrédients et les effets potentiels sur la santé des collations et des boissons.

Le magasin fictif était assorti de grands dessins animés afin de le rendre convivial auprès des jeunes. Des étiquettes faciles à comprendre indiquaient la teneur en sucres ajoutés, en sel et en matières grasses de chaque produit. Des fonctionnalités interactives, par exemple un système de caisse libre-service, permettaient aux enfants de scanner des articles et de recevoir un « reçu » imprimé contenant des informations nutritionnelles qu'ils pouvaient utiliser comme marque-page. Au cours de leur visite, les enfants ont participé à divers jeux interactifs afin d'acquérir des connaissances en matière de nutrition en s'amusant (par exemple, en résolvant des énigmes). À la fin de la visite, les enfants saluaient

la caméra de sortie en emportant avec eux des objets issus du magasin (par exemple, des puzzles en forme de paquet de chips) et, plus important encore, les connaissances nécessaires pour effectuer des choix alimentaires plus sains.

La campagne était diffusée sur six plateformes numériques de réseaux sociaux populaires (Weibo, WeChat, Douyin, Kuaishou, Bilibili, Xinhua), avec une version virtuelle en 3D du magasin de proximité, de courtes vidéos et des jeux. L'UNICEF Chine a publié 201 messages sur les réseaux sociaux en lien avec la campagne. En collaboration avec la plateforme de vidéos courtes Kwai, la campagne #KnowYourFood a également proposé des expériences interactives pour créer une expérience d'apprentissage immersive pour les enfants afin qu'ils puissent avoir des connaissances scientifiques approfondies sur les aliments. Professeur de chimie à l'Université de technologie chimique de Pékin et blogueur vidéo sur Kwai, David Evans s'est associé à l'UNICEF pour produire des vidéos d'expériences scientifiques (appelées « Labo du Dr Dai ») afin d'étudier les ingrédients de certaines des collations et boissons sucrées les plus connues. De célèbres sportifs et influenceurs de l'Association chinoise d'athlétisme ont également contribué à donner plus de résonance aux messages de la campagne et ont discuté avec les enfants et les jeunes de l'importance de la connaissance de la nutrition pour leur santé.



Pour élargir la portée de la campagne et encourager les enfants à procéder à des changements, l'UNICEF a collaboré avec des experts en nutrition et en éducation pour élaborer des supports pédagogiques destinés à promouvoir une alimentation saine auprès des élèves des écoles primaire et secondaire. Les « séances sur la nutrition » ont été proposées aux élèves, à leurs parents et aux personnes qui s'occupent d'eux, afin que les élèves et leurs familles puissent changer leurs habitudes de consommation et améliorer l'alimentation et la nutrition des élèves. Les enfants ont été encouragés à relever un défi nutritionnel d'une semaine et ont reçu une fiche pour noter les aliments qu'ils ont consommés en une semaine. Les séances ont été organisées dans 10 516 écoles primaires et 6 426 établissements d'enseignement secondaire dans 30 provinces/régions.

L'UNICEF Chine a apporté son appui à une évaluation des activités pour déterminer l'impact des magasins de proximité fictifs, de

la mobilisation sur les réseaux sociaux et des séances sur la nutrition dans les écoles. Le modèle RE-AIM a servi de guide à l'évaluation qui a porté sur la portée, l'efficacité, l'adoption, la mise en œuvre et le maintien des activités et des changements de comportement. Les données ont été recueillies grâce au suivi des consultations et des interactions sur les pages des réseaux sociaux en ligne et à l'utilisation d'une enquête en ligne affichée sur la page d'accueil de la campagne qui a recueilli 3 825 réponses issues de 32 provinces/régions. Les élèves et les parents qui ont assisté à des séances sur la nutrition ont été invités à remplir des questionnaires après les séances et sept jours plus tard. Les questionnaires ont été remplis par 2 830 élèves et 2 599 parents après les séances sur la nutrition. Des discussions de groupe ont été menées avec certains élèves et leurs parents qui avaient participé aux séances sur la nutrition afin de mieux comprendre l'influence des séances de nutrition sur leurs comportements et leurs choix en matière d'alimentation.





Principales réalisations

- L'activité de la campagne la plus suivie sur les réseaux sociaux #KnowYourFood a été « Dr. Dai's Lab », avec plus de 77 millions de vues.
- La campagne #KnowYourFood, qui a été menée sur cinq plateformes de réseaux sociaux, a donné lieu à au moins 291 000 interactions (par exemple, des mentions « J'aime », des transferts, des favoris, des avis). Plus de 3 500 commentaires d'utilisateurs ont été publiés, dont 97 % étaient positifs.
- Quatre-vingt-un pour cent des répondants à l'enquête en ligne ont déclaré avoir acquis de nouvelles connaissances grâce à la campagne (91 % ont appris qu'ils devraient consommer plus de légumes, 89 % ont appris qu'ils devraient faire plus d'exercice et 87 % ont appris qu'ils devraient dormir suffisamment) ;
- Au moins 95 % des répondants à l'enquête en ligne ont déclaré qu'ils étaient disposés à communiquer des informations sur la campagne à d'autres personnes.
- Les séances sur la nutrition organisées dans les écoles ont touché 13 millions d'enfants et d'adolescents et six millions de parents. La quasi-totalité des élèves (93 %), des parents (92 %) et des enseignants (97 %) ont trouvé les séances utiles, éducatives et stimulantes. Au moins 66 enfants ont pu relever le défi de la campagne nutritionnelle d'une semaine.
- Sept jours après les séances sur la nutrition menées dans des écoles, un questionnaire rempli par 3 189 élèves sur leurs comportements en matière de santé au cours de la semaine écoulée a montré que 78 % d'entre eux ont amélioré leurs habitudes de sommeil, 77 % ont fait plus d'exercice et 68 % ont réduit leur consommation de boissons sucrées. Le questionnaire a également révélé que les élèves qui avaient jugé les séances sur la nutrition très stimulantes et instructives avaient plus de chance d'afficher des changements de comportement positifs sept jours plus tard.

séances ont été
mises en œuvre
dans

10,516

ÉCOLES PRIMAIRES

et

6,426

ÉTABLISSEMENTS D'ENSEIGNEMENT
SECONDAIRE

dans 30 provinces/régions

PLUS DE

3,500

avis d'utilisateurs
ont été publiés,

97%

dont certains
étaient positifs

68%

DES ÉLÈVES

ont réduit leur
consommation de
boissons sucrées.



Enseignements tirés et recommandations

- 1 Les industries de l'alimentation et des boissons sont très présentes dans les médias chinois de masse et en ligne, ce qui présente un grand risque de conflit d'intérêts.
- 2 Le partenariat avec le gouvernement pour donner plus d'écho à la campagne, en utilisant la « Semaine nationale de la nutrition », était une bonne initiative, mais les technocrates craignent de s'attaquer aux entreprises.
- 3 Il est difficile de coordonner les campagnes de sensibilisation de sorte qu'elles soient en phase avec les activités sur le terrain, mais elles peuvent nous aider à amplifier les effets.
- 4 Les campagnes doivent être soutenues, en se fondant sur les ressources et les idées.

Notes de fin

- 1 Bureau national de l'UNICEF en Chine, « #KnowYourFood, Empowering children and young people to make healthier food choices <<https://www.unicef.cn/en/know-your-food>>



L'UNICEF Myanmar crée un tableau de bord interactif sur la responsabilité envers les populations affectées afin d'améliorer les interventions du programme

Principales stratégies de changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

Résumé



Dates de l'activité
Depuis avril 2021



Durée de l'activité
En cours



Budget
400 000 USD

L'unité Changement social et comportemental (CSC) de l'UNICEF Myanmar a lancé un [tableau de bord interactif sur la responsabilité envers les personnes affectées \(Accountability to Affected Populations, AAP\)](#) afin de faciliter la consolidation des commentaires et des contributions régulièrement recueillis auprès des membres de la communauté par les bureaux locaux (FO) de l'UNICEF et les partenaires de mise en œuvre (Implementing Partners, IP) par des mécanismes

de retour d'information de la communauté et dans le cadre de leurs activités de suivi et de sensibilisation sur le terrain. L'objectif du tableau de bord est de fournir aux organisateurs de programmes des données ventilées faciles à utiliser afin d'informer et de renforcer les activités des programmes. Le tableau de bord est alimenté par le logiciel de reporting Power Business Intelligence (BI) de Microsoft.



Contexte

Avant 2021, il n'existait pas d'approche ou de stratégie systématique permettant la mise en œuvre de l'AAP au sein de l'UNICEF Myanmar, en dépit de quelques initiatives au niveau sectoriel. En 2021, un indicateur d'AAP a été intégré à l'action humanitaire pour les enfants (HAC) et la responsabilité du rapport sur l'AAP a été assignée à l'unité CSC. Cette tâche a été suivie par l'institutionnalisation des mécanismes de retour d'information des communautés et la systématisation du processus de collecte de l'information auprès des communautés par l'intermédiaire des partenaires de mise en œuvre de l'UNICEF. L'élaboration du tableau de bord a été principalement motivée par la nécessité de rassembler et d'analyser les informations reçues des partenaires de mise en œuvre des différents états et régions.



Approche stratégique

Pour concevoir le tableau de bord AAP, l'UNICEF Myanmar a mené des consultations avec le personnel des bureaux locaux (FO) et les partenaires de mise en œuvre (IP) afin de déterminer les types de données qui seraient les plus utiles pour informer les activités de leurs programmes. En avril 2021, le personnel des bureaux locaux et des partenaires de mise en œuvre de l'UNICEF a commencé à recueillir des informations sur le suivi et la sensibilisation et des contributions par le biais d'activités telles que des discussions de groupe, des enquêtes de satisfaction, des entretiens individuels, un suivi post-distribution et des réunions de groupe, ainsi que par le biais de boîtes à suggestions et de lignes directes. Le retour d'information a été (et continue d'être) enregistré par les IP dans un modèle au format Microsoft Excel, converti sous forme d'application de collecte de données en ligne sur Kobo Connect, et téléchargé automatiquement lorsqu'un appareil (un smartphone) est connecté. Le fait que Kobo Connect ne nécessite pas d'accès permanent à internet est particulièrement important, cela permet ainsi aux travailleurs sur le terrain dans les zones de conflit et dans les régions où l'accès à internet est limité ou inexistant de soumettre leurs données sans délai. En outre, ce

processus garantit que les données peuvent être téléchargées à partir de n'importe quel endroit, même s'il s'agit d'un endroit éloigné. L'unité CSC de l'UNICEF Myanmar a accès aux données une fois qu'elles sont téléchargées sur Kobo Connect.

Les données du tableau de bord AAP peuvent être ventilées par secteur (par exemple, éducation, WASH, protection de l'enfance), par âge, par sexe et par lieu de résidence des personnes interrogées. Les utilisateurs du tableau de bord peuvent également voir la modalité utilisée pour recueillir les retours d'informations de la communauté (par exemple, rapport de visite sur le terrain, boîte à idées, appel téléphonique, etc.). Le retour d'information est analysé par l'unité CSC de l'UNICEF Myanmar sur une base trimestrielle et est communiqué aux sections chargées du programme qui, à leur tour, l'utilisent pour affiner les priorités et les activités spécifiques au secteur.

Le tableau de bord AAP se compose de trois parties :

- **Résumé** : La première partie du tableau de bord donne un aperçu du nombre de retours d'information reçus par mois, de leur statut en ce qui concerne les mesures prises, et de

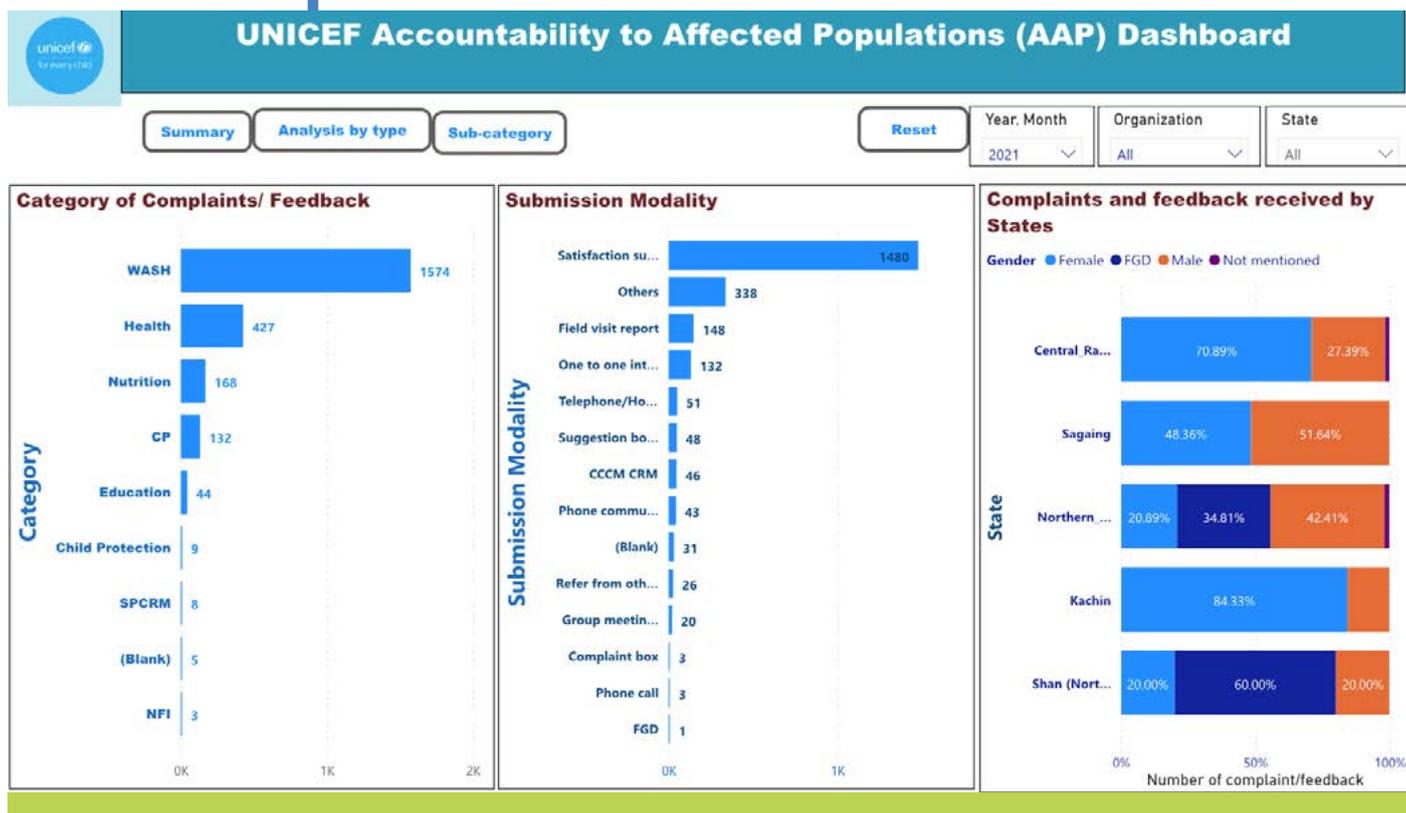
l'état des retours d'information reçus, ventilés par âge, par sexe et par site (par exemple, village, camp de personnes déplacées à l'intérieur du pays). Par exemple, entre janvier et septembre 2022, 3 290 soumissions ont été reçues, dont 61 % provenaient de femmes et 61 % de personnes âgées de 19 à 34 ans ; 45 % des soumissions provenaient des nouveaux sites de déplacement, et le nombre maximum de soumissions provenait de la région centrale de Rakhine (2 116).

- **Données ventilées :** La deuxième section présente des données ventilées par secteur, par modalité de soumission, par site (et par sexe pour chaque site). L'analyse des soumissions pour la période de janvier à septembre 2022, par exemple, a montré que la majorité des soumissions étaient liées au programme WASH (1 761), suivi par la santé (833), l'éducation (310) et la nutrition (214). La plupart des retours d'informations proviennent d'enquêtes de satisfaction menées par les IP.
- **Analyse des services/interventions :** Cette section présente les retours d'information des populations affectées concernant les services/interventions qui leur ont été fournis par l'UNICEF et les IP.

Le bureau de l'UNICEF au Myanmar a mis en place un groupe de travail AAP composé de 19 membres, afin de s'assurer que les retours d'information du

tableau de bord et les contributions des personnes affectées soient utilisés pour informer les activités du programme. Les membres du groupe de travail sont des personnes de référence désignées par les sections de programme de l'UNICEF, la section de suivi et d'évaluation et les FO. L'unité CSC de l'UNICEF Myanmar organise également des sessions régulières d'orientation et de formation sur l'AAP pour les sections du programme, les bureaux locaux et les partenaires de mise en œuvre.

En mai 2023, l'UNICEF Myanmar a lancé un cours en ligne sur l'AAP en langue locale sur la plateforme Talent Learning Management Server (LMS). Le cours est composé de cinq modules : (i) Introduction à la responsabilité envers les populations affectées, (ii) Intégration de la responsabilité envers les populations affectées dans notre travail, (iii) Renforcement de la responsabilité envers les populations affectées dans le cycle du programme, (iv) Responsabilité envers les populations affectées en action, et (v) Partenariat et collaboration. Le cours est conçu pour une formation autonome en ligne et comprend des éléments interactifs tels que des vidéos, des exercices et des questionnaires. Un certificat d'achèvement est fourni à l'issue de tous les modules et des questionnaires finaux. Ce cours est actuellement disponible pour les partenaires de l'UNICEF, y compris les travailleurs de première ligne et les bénévoles, ainsi qu'aux organisations de la société civile (OSC) et aux organisations communautaires (OC).





Principales réalisations

- Le tableau de bord AAP a permis de recueillir et d'analyser systématiquement et régulièrement les informations reçues des populations affectées et d'enregistrer les commentaires des populations les plus marginalisées résidant dans des endroits reculés.
- Dans le cadre de cette initiative, des mécanismes de retour d'information communautaire ont été institutionnalisés dans les organisations partenaires qui en étaient dépourvues et renforcés dans les organisations où ils n'étaient pas aussi solides.
- Le tableau de bord a permis à l'unité CSC d'informer/de mobiliser les sections chargées du programme et la direction de l'UNICEF pour une réaction et une remédiation rapides, ainsi que pour toute correction nécessaire.
- Le tableau de bord a été utilisé comme outil de sensibilisation au sein de l'UNICEF, de ses partenaires de mise en œuvre et d'autres parties prenantes.



© UNICEF/Myanmar/2022/Nyan Zay Htet

GRUPE DE TRAVAIL AAP COMPOSÉ DE 19 MEMBRES

a été établi

Les mécanismes de retours d'information des communautés ont été institutionnalisés dans les organisations partenaires.

Le cours comprend des éléments interactifs tels que des vidéos, des exercices et des questionnaires



Enseignements tirés

- 1** Convaincre les partenaires de mise en œuvre d'adopter les indicateurs AAP requiert du temps et des efforts de sensibilisation, en particulier lorsque l'innovation (en l'occurrence les indicateurs AAP) était nouvelle et ne faisait pas partie des documents du programme auparavant. Les partenaires travaillant sur les questions de protection trouvent difficile de faire un rapport sur l'AAP en raison de la nature sensible des interventions telles que la gestion des cas d'enfants.
- 2** Même si le tableau de bord AAP est utile et puissant, la sensibilisation et le renforcement des capacités du personnel de l'UNICEF ainsi que des partenaires en matière d'AAP doivent être entrepris régulièrement pour veiller à ce que l'AAP soit intégrée.



Recommandations

- 1** Institutionnaliser un mécanisme de soumission en ligne des retours d'information de la communauté en temps réel.
- 2** Former et renforcer les capacités des parties prenantes, y compris les parties prenantes internes (personnel de l'UNICEF et organisations agricoles), les partenaires de mise en œuvre (personnel, travailleurs communautaires et bénévoles).
- 3** Effectuer des consultations régulières avec toutes les parties prenantes à chaque phase de l'élaboration du tableau de bord afin de s'assurer que des rapports réguliers sont reçus de la part des partenaires, approuvés et soutenus par les différents secteurs.
- 4** La mise en place d'un mécanisme de suivi des mesures prises ou des changements apportés aux activités relative au programme en réponse aux retours d'information reçus contribuera grandement à boucler la boucle de l'obligation de rendre compte.



L'UNICEF Fidji améliore l'engagement des parents pour le retour à l'école des enfants après la COVID-19

Principales stratégies de changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

Résumé



Dates de l'activité

D'août 2016 à
décembre 2020



Durée de l'activité

3,5 ans



Budget

2,5 millions de dollars
USD

Soutenu par l'UNICEF Fidji, le Ministère fidjien de l'éducation, du patrimoine et des arts a invité les parents, les enseignants et les directeurs d'école à des rencontres, afin de répondre à leurs préoccupations concernant la sécurité à l'école dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Entre novembre 2021 et février 2022, un système d'écoute sociale et une enquête *RapidPro* (diffusée par envoi de SMS au grand public) ont été utilisés pour comprendre la perception des parents sur le retour à l'école après la levée des restrictions de la COVID-19, et leur niveau de confiance dans les mesures de sécurité liées à la COVID-19 à l'école. L'UNICEF Fidji a mis à profit ses divers partenariats dans le cadre du mécanisme de coordination de la Communication des risques et l'engagement communautaire (RCCE) instauré pour la riposte à la pandémie, afin de s'assurer que les parents ont reçu des informations correctes sur la sécurité liée au retour à l'école. Un chatbot a

été développé pour apporter aux parents des réponses aux questions fréquemment posées sur les mesures de sécurité liées à la COVID-19 en milieu scolaire. Des supports de communication ont été élaborés pour souligner l'importance de l'apprentissage en présentiel et susciter l'enthousiasme des parents/des aidants familiaux et des enfants au sujet du retour à l'école. Les supports fournissaient des informations sur les directives relatives à la réouverture des écoles, les procédures opérationnelles standard de la COVID-19 dans les écoles, ainsi que des rappels et des conseils pour renforcer les comportements de prévention de COVID-19, les pratiques d'hygiène et les protocoles de sécurité pour les parents, les élèves et les enseignants dans le milieu scolaire. Grâce à ces efforts combinés, les parents et les enfants ont été bien informés et préparés à la transition vers l'apprentissage en présentiel.



Contexte

Les Fidji, un pays insulaire du Pacifique, sont habitués aux situations d'urgence sous forme de catastrophes naturelles (cyclones, sécheresses et tremblements de terre). Toutefois, la pandémie de COVID-19 a présenté un nouveau type d'urgence. Après l'apparition du premier cas de COVID-19 en mars 2020, le gouvernement des Fidji a fermé ses frontières et a pris des mesures de santé publique strictes, notamment la fermeture des 1 778 écoles de ses 332 îles,

ce qui a entravé l'éducation de plus de 230 000 élèves. Depuis le début de la pandémie, l'enseignement a été perturbé pendant près de 1,6 an. En novembre 2021, les Fidji ont procédé à une réouverture progressive de toutes les écoles (les enfants plus âgés revenant en premier) et ont publié des directives complètes sur la sécurité en milieu scolaire. En février 2022, tous les élèves avaient repris le chemin de l'école.



Approche stratégique

En mai 2021, l'UNICEF a collaboré avec le ministère de la Santé pour développer un système d'écoute sociale dans le cadre du groupe de travail COVID-19 RCCE. Entre novembre 2021 et février 2022, ce système a été utilisé pour comprendre la perception des parents relativement au retour à l'école après la levée des restrictions dus à la COVID-19, et leur niveau de confiance dans les mesures de sécurité COVID-19 en milieu scolaire. La plateforme d'intelligence artificielle *Talkwalker*, soutenue par l'UNICEF, a été utilisée pour le suivi des données de conversations sur les médias sociaux concernant les perceptions des gens sur la sécurité liée au retour à l'école. L'activité d'écoute comprenait également les commentaires des groupes de parents Vibe.¹ L'UNICEF a diffusé une enquête *RapidPro* par SMS auprès du grand public, à laquelle 8 780 parents d'enfants en âge scolaire et 860 étudiants ont répondu. L'équipe de l'UNICEF chargée du changement social et comportemental (CSC), de l'éducation et de la communication s'est rendue dans les écoles pour mieux comprendre et documenter l'état de préparation concernant les mesures de sécurité contre la COVID-19.

Les résultats de l'écoute sociale et des activités d'enquête rapide ont permis aux spécialistes du CSC aux Fidji de mieux comprendre les perceptions et les préoccupations des parents liées au retour à l'école, ainsi que les lacunes en matière d'informations et de besoins spécifiques des parents, afin de les rassurer sur



© UNICEF/UN10.10149/Stephen/Infinity Images

la sécurité du retour de leurs enfants à l'école. Les résultats ont servi à élaborer des supports de communication, y compris des titres pour les médias sociaux, des spots télévisés et des publicités radiophoniques, afin de diffuser et d'amplifier les messages clés sur le retour en toute sécurité de l'apprentissage présentiel, et de susciter l'enthousiasme des enfants, des parents et des communautés, tout en les rassurant sur les mesures de sécurité contre la COVID-19.² Des supports ont été élaborés à l'intention (1) des élèves (par exemple, des affiches, des autocollants et des cartes) à emporter chez eux et à utiliser comme liste de contrôle des mesures de sécurité, (2) des parents (par exemple, des brochures et des dépliants) contenant des informations correctes sur la COVID-19, des conseils sur la manière de communiquer avec leurs enfants sur la COVID-19 et d'assurer un environnement favorable à la maison pour préparer les enfants à leur retour à l'école, ainsi que des informations spécifiques sur les directives relatives à la réouverture des écoles, (3) des chefs d'établissement, des enseignants et du personnel scolaire (par exemple, une version conviviale des directives de réouverture des écoles de Fidji et des procédures opérationnelles standard pour la COVID-19, des vidéos), et (4) des rappels, des listes de contrôle et des encouragements pour renforcer les comportements de prévention de la COVID-19,

les pratiques d'hygiène et les protocoles de sécurité pour les élèves et les enseignants en milieu scolaire. La confiance et la réassurance ont été renforcées en invitant les parents dans les écoles pour qu'ils voient par eux-mêmes les mesures de sécurité mises en place, qu'ils expriment leurs inquiétudes et posent des questions. Les parents qui n'ont pas assisté à des séances en personne dans les écoles ont pu regarder des vidéos réalisées par l'UNICEF qui mettaient en évidence les mesures de sécurité prises dans les écoles et publiées sur des sites de médias sociaux.

L'UNICEF a créé des « notes d'orientation » pour expliquer par exemple aux écoles où placer les affiches et les messages d'incitation, et que des brochures doivent être envoyées aux parents par chaque élève. En collaboration avec le ministère de l'Éducation, l'UNICEF a encouragé les parents, les enseignants et les directeurs d'école à participer à des dialogues et des séances d'orientation afin de les rassurer sur la sécurité liée au retour à l'école des enfants. Un chatbot a été créé pour répondre aux questions fréquemment posées sur la réouverture des écoles. Un lien vers le chatbot a été fourni sur les pages Facebook du ministère de l'Éducation et du ministère de la Santé, ainsi que sur d'autres plateformes officielles pertinentes.



© UNICEF/UN6410163/Stephen/infinity images



Principales réalisations

- Ces efforts conjoints ont abouti à la réouverture de toutes les écoles en février 2022, comme prévu.
- Les parents et les enfants ont été bien informés et préparés à la transition vers l'apprentissage en présentiel.
- La plupart des enfants ont repris le chemin de l'école quelques semaines après l'ouverture.
- Il n'y a pas eu de foyers ou d'augmentation de la transmission du COVID en milieu scolaire

8,780 PARENTS D'ENFANTS EN ÂGE SCOLAIRE

ont répondu à l'enquête RapidPro par envoi de SMS au grand public

860 ÉLÈVES

ont répondu à l'enquête RapidPro

TOUTES LES ÉCOLES

ont été réouvertes en février 2022 comme prévu



© UNICEF/UN0410105/Stephen/Infinity Images



Enseignements tirés

- 1** La mise en œuvre d'une approche multisectorielle dès le début d'une situation d'urgence a été essentielle pour mobiliser avec succès les agences des Nations unies, les partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux afin qu'ils collaborent et mutualisent leurs ressources et veillent à ce que le processus de réouverture des écoles se déroule sans problème.
- 2** L'écoute sociale et la recherche rapide ont joué un rôle essentiel dans la production de données qui ont pu être traduites en opérations de CSC en réponse aux besoins de la population cible.
- 3** Inviter les parents à participer aux dialogues pour comprendre leurs préoccupations spécifiques a permis de dissiper leurs craintes et de fournir des informations qui ont contribué à orienter les messages et les approches en matière de changement social et comportemental (CSC).
- 4** La création d'un chatbot pour répondre aux questions pendant une situation d'urgence est un moyen efficace de diffuser des informations correctes en réponse aux questions fréquemment posées.



Recommandations

- 1** Utiliser les mécanismes de coordination existants pour éviter la création de structures parallèles.
- 2** Une coordination permanente est essentielle pour garantir une utilisation optimale des ressources et une communication harmonieuse de la base au niveau national.
- 3** Continuer à utiliser les données d'écoute sociale pour rester au fait de ce que les gens pensent et ressentent en temps réel, et pour rectifier les opérations en cours.
- 4** Utiliser des approches de conception axées sur l'homme pour s'assurer que les personnes sont au cœur de la mise en place d'opérations pertinentes et adaptées à leurs besoins.
- 5** Une communication ouverte et transparente est essentielle pour instaurer la confiance et la sécurité.

Notes de fin

- 1** Viber est un système gratuit de messagerie instantanée et de voix sur IP multiplateforme.
- 2** Sagan S, « Engaging parents in the return to school », 2023.

UNICEF Timor oriental améliore les résultats en matière de développement au profit des jeunes défavorisés

Principales stratégies de changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

Résumé



Dates de l'activité
2014 à 2020



Durée de l'activité
Six ans



Budget
Non disponible

Le programme d'éducation parentale *Hametin Familia* (Renforcer les familles) de l'UNICEF Timor oriental se composait d'une campagne multimédia non ciblée au niveau national, de sessions de programme d'éducation parentale ciblées au niveau communautaire, et d'au moins deux visites de suivi à domicile et d'un appui aux familles à haut risque, en plus d'un appui à la gestion de cas. L'objectif du programme était de responsabiliser les parents et les aidants naturels et d'encourager des pratiques positives afin d'améliorer le développement des enfants et des jeunes des communautés défavorisées

du pays. Le programme d'allocations en espèces conditionnel *Bolsa da Mãe* (porte-monnaie de la mère) du ministère de la Solidarité sociale était le point de départ de l'appui à l'éducation parentale des ménages vulnérables. Une évaluation finale du programme *Hametin Familia* a montré que les activités du programme d'éducation parentale ont nettement amélioré les connaissances, les attitudes et les pratiques des parents entre les zones pilotes et les zones de contrôle, ainsi que celles des parents entre l'étude de base et l'étude finale.



Contexte

Le Timor oriental a recouvré son indépendance en 2002, ce qui en fait l'un des pays les plus jeunes du monde. En 2020, la population du pays avait augmenté de plus d'un tiers, pour se situer à environ 1,3 million d'habitants, les enfants de 0 à 17 ans représentant 42 % de la population timoraise. Lors du lancement de la première phase du programme d'éducation parentale *Hametin Família* en 2014, le Timor oriental était confronté à de nombreux défis en matière de protection de la petite enfance et d'éducation de base, en particulier dans les zones non urbaines. Les infrastructures et les équipements scolaires étaient médiocres, le matériel pédagogique limité et la qualité de l'enseignement médiocre.¹ Le pays compte environ 275 000 enfants âgés de zéro à huit ans. Ces années sont les plus déterminantes dans la vie d'un enfant pour son développement physique, social et cognitif. En 2015, seuls 14 % des enfants timorais étaient inscrits dans un établissement préscolaire, un taux bien inférieur à celui de 50 % visé par le Plan stratégique de l'éducation nationale du Timor oriental (2011-2030). Les taux de décrochage scolaire les plus élevés sont observés en première et deuxième année, et au moins 70 % des élèves ne savaient pas du tout lire à la fin de la première année.² Par suite de l'engagement du gouvernement du Timor oriental d'améliorer

le développement des jeunes enfants, le taux d'inscription dans les écoles maternelles a atteint 24 % en 2019.

Lancé en 2014, *Hametin Família* est un programme gouvernemental élaboré conjointement par le ministère de la Solidarité sociale et de l'Inclusion (MSSI), l'UNICEF Timor oriental et l'ONG Ba Futuru. Les contributions et les consultations de groupes d'acteurs individuels au sein du gouvernement, de partenaires de développement, d'OING et d'ONG, d'acteurs communautaires (par exemple, les membres des conseils de village/chefs de communauté, les chefs de petits villages, les représentants des femmes, les enseignants et les chefs traditionnels) et les parents ont permis de poser les bases du programme. La structure du programme a été adoptée à la lumière des conclusions d'une étude internationale selon lesquelles produire un impact positif et à long terme sur les comportements et les pratiques au sein des familles à haut risque nécessite un temps de contact prolongé avec elles et leur exposition à des messages plus d'une fois et de plus d'une manière.

Le programme d'allocations en espèces conditionnel *Bolsa da Mãe* (porte-monnaie de la mère) a été le point de départ du programme d'éducation parentale *Hametin Família* destiné aux parents des ménages vulnérables. Le programme *Bolsa da Mãe* cible les ménages démunis et vulnérables ayant des enfants. Les objectifs du programme sont de contribuer à réduire la pauvreté, de promouvoir la fréquentation des neuf années d'enseignement primaire obligatoire et d'accroître l'utilisation des services de soins de santé primaires. Pour que les ménages puissent bénéficier des avantages du programme, ils doivent remplir des conditions souples liées à l'éducation et à la santé. En 2014, le programme a fourni une allocation en espèces d'un montant de 5 dollars par enfant et par mois (pour un maximum de trois enfants) à 55 488 ménages vulnérables. En 2022, les parents et les aidants naturels percevaient 20 dollars par mois pour les enfants, avec un supplément de 10 dollars pour un enfant handicapé.³





Approche stratégique

Le programme Hametin Família a lancé sa première phase en 2014 et a achevé ses activités en 2019. L'objectif global du programme était de responsabiliser les parents et les aidants naturels et de les encourager à adopter des pratiques positives parmi en vue d'améliorer les résultats en matière de développement des enfants défavorisés au Timor oriental.

Les objectifs spécifiques étaient les suivants : (1) améliorer les connaissances, les attitudes et les pratiques des parents et des autres aidants naturels en matière de parentalité positive générale, d'activités d'éveil du jeune enfant, de protection des enfants, de discipline alternative, d'éducation, de nutrition, de hygiène et d'assainissement, de santé, d'enregistrement des naissances et de questions relatives aux adolescents ; et (2) favoriser le développement des enfants, des adolescents et des jeunes jusqu'à l'âge de 18 ans grâce à la participation de leurs parents et de leurs aidants naturels au programme. L'UNICEF, Ba Futuru, le ministère de la Santé, le ministère de l'Éducation, le

ministère de la Justice, le secrétariat d'État à la jeunesse et aux sports et le secrétariat d'État à la communication comptaient parmi les partenaires du programme.

La première phase du programme *Hametin Família* a débuté en 2014, avec des études, qui ont permis d'avoir une cartographie des programmes de parentalité existants, des besoins des aidants naturels, et une analyse des partenariats et des parties prenantes. Ces études ont permis de définir le cadre des composantes du programme relatives à l'éducation et à l'appui des aidants naturels. La deuxième phase s'est déroulée de 2015 à 2016. Les résultats d'une étude de base sur les connaissances, les attitudes et les pratiques ont servi à éclairer la conception et le mécanisme d'exécution du programme d'éducation parentale Hametin Família, y compris l'élaboration du programme d'éducation parentale, des guides de théâtre pour jeunes et de la campagne médiatique. La conception du programme Hametin Família s'est fondée sur les principes



du changement social et comportemental (CSC), par exemple en assurant la cohérence et la répétition des messages à travers les canaux médiatiques et interpersonnels, en utilisant la communication bidirectionnelle (dialogique) avec les parties prenantes de la communauté et en contextualisant les messages afin qu'ils soient adaptés à la culture et à l'endroit.

Entre 2017 et 2020, le programme a été piloté dans deux postes administratifs (Railaco et Uatucarbau) dans deux municipalités, à savoir Ermera et Viqueque. L'objectif était d'atteindre les 87 sucos de ces deux municipalités ciblées.⁴ Le programme comprenait une campagne multimédia non ciblée au niveau national, des sessions de programmes d'éducation parentale ciblés au niveau communautaire, et au moins deux visites de suivi à domicile ainsi qu'un appui renforcé par le biais d'une gestion de cas si nécessaire.

Au niveau national, un feuillet radiophonique en plusieurs épisodes et des spots publicitaires ont été diffusés deux fois par semaine avec des messages clés sur le rôle des parents et le développement de l'enfant. Les messages du feuillet radiophonique ont été repris dans des documents (livres, affiches, bannières, etc.) destinés aux parents. Tous les trois mois, une compagnie théâtrale de jeunes a joué des pièces amplifiant les messages clés dans les espaces communautaires.

Au niveau communautaire, dix réunions de renforcement des compétences parentales ont été organisées (environ une par mois), animées par des membres de la communauté désignés au niveau local. Les compétences d'éducation parentale générales, la nutrition, l'hygiène et la protection de l'enfance figuraient parmi les thèmes abordés lors de ces réunions. Ces réunions ont été bénéficié de l'appui d'une équipe de protection familiale composée de 5 à 10 responsables locaux et de personnes influentes au sein de la communauté. Le soutien par les pairs entre les parents s'est développé de manière naturelle à partir des séances d'éducation parentale.

Au niveau du petit village (*aldeia*), les membres de l'équipe de protection familiale ont effectué des visites à domicile auprès des ménages vulnérables (c'est-à-dire les familles ayant des enfants handicapés, les parents adolescents et d'autres personnes identifiées comme ayant besoin d'un appui supplémentaire). Les parents ayant pu assister à des séances d'éducation parentale ont été encouragés à partager leurs connaissances dans le cadre de réunions de groupes de soutien

par les pairs. Entre 2018 et 2020, un réseau de pères a été mis en place dans la municipalité d'Ermera pour permettre aux pères de partager leurs pratiques positives avec d'autres parents dans le cadre de dialogues communautaires et de séances d'éducation parentale.

Au niveau municipal, le responsable de la protection de l'enfance du ministère de la Solidarité sociale et de l'Inclusion (MSSI) était chargé de coordonner la mise en œuvre des activités au niveau des villages ; il était chargé de rédiger des rapports de suivi et de distribuer les supports du programme dans l'ensemble de chaque municipalité. Au niveau du poste administratif (situé entre le niveau municipal et le niveau du village), le personnel du ministère de la Solidarité sociale et de l'Inclusion (MSSI) et un formateur-mentor ont travaillé ensemble en vue de renforcer l'équipe de protection familiale au niveau du village. En 2016, le programme Hametin Familia a noué un partenariat avec le programme communautaire Alternative Preschool, une initiative soutenue par l'UNICEF et lancée par le ministère de l'Éducation en collaboration avec des ONG locales. Ce partenariat visait à renforcer l'impact du programme Hametin Familia en améliorant les liens entre l'éducation des adultes, le développement de la petite enfance et la protection de l'enfance.

Une étude finale à méthodes mixtes du programme Hametin Familia a été menée en 2020 afin d'évaluer les connaissances, les attitudes et les pratiques des parents en matière de parentalité au Timor oriental et d'identifier les domaines dans lesquels le programme a eu un effet positif sur eux. L'étude a comparé les familles qui ont bénéficié des interventions de Hametin Familia à un groupe témoin qui n'a pas été exposé aux activités de Hametin Familia.⁵





Principales réalisations

Les résultats de l'étude finale de *Hametin Família* montrent que les activités du programme d'éducation parentale ont nettement amélioré les connaissances, les attitudes et les pratiques des parents entre les zones pilotes et les zones de contrôle, ainsi que celles des parents entre l'étude de base de 2015 et l'étude finale. Plus particulièrement :

- Dans l'ensemble, 91 % des personnes interrogées ayant participé aux activités du programme d'éducation parentale étaient satisfaites ou très satisfaites des séances communautaires ; 91 % étaient satisfaites ou très satisfaites des visites à domicile ; 85 % étaient satisfaites ou très satisfaites du programme radiophonique ; et 88 % étaient satisfaites ou très satisfaites du réseau des pères.
- Les parents accordent désormais plus de valeur aux activités d'éveil du jeune enfant.
- Le nombre de parents ayant un enfant scolarisé a augmenté.
- Le nombre de parents qui aident leurs enfants à faire leurs devoirs a augmenté.
- Le programme a bénéficié d'un fort sentiment d'appropriation de la part du gouvernement qui, par l'intermédiaire du MSSJ, a coordonné les différentes parties prenantes dans la conception des activités et leur mise en œuvre, et a alloué une part du budget de l'État pour en étendre la mise en œuvre.



© UNICEF/UN0333109/Soarres

91%

sont satisfaits ou très satisfaits des visites à domicile

85%

sont satisfaits ou très satisfaits de l'émission de radio

88%

sont satisfaits ou très satisfaits du réseau des pères



Enseignements tirés

- 1 Impliquer le gouvernement/les ministères en tant que partenaires dès le début de la conception du programme.** Le MSSJ a participé à toutes les étapes de la planification du programme, y compris à l'évaluation initiale des capacités parentales en matière d'éducation, à l'enquête de référence, puis à la mise en œuvre, au suivi, à l'établissement de rapports et au processus d'évaluation, ainsi qu'à la coordination des parties prenantes.
- 2 Le renforcement des capacités du gouvernement à concevoir et à mettre en œuvre des programmes peut en assurer la viabilité.** En 2023, le MSSJ a puisé dans ses propres fonds et ressources pour reproduire le programme d'éducation parentale dans d'autres municipalités.



Recommandations

- 1** Continuer à investir dans les réseaux de pères afin d'améliorer la participation des pères à l'éducation des enfants.
- 2** Organiser d'autres événements dans le cadre du programme (par exemple, des séances communautaires, des séances pour les ménages et des pièces de théâtre), afin d'atteindre le plus grand nombre possible de régions du pays.
- 3** Fournir davantage de soutien structurel et économique aux enfants handicapés afin d'améliorer leur accès aux écoles, aux enseignants et au matériel d'apprentissage.
- 4** Présenter différents jeux d'éveil du jeune enfant et fournir davantage d'informations sur les raisons de faire participer les enfants à des activités d'éveil.
- 5** Apprendre aux parents à utiliser le matériel disponible sur place pour dispenser des enseignements à leurs enfants.
- 6** Le déploiement du programme *Hametin Familia* à grande échelle devrait accorder une grande importance au rôle de la radio et élaborer des programmes radiophoniques qui contribuent aux autres aspects du programme. D'autres médias, en particulier la télévision, peuvent jouer un rôle dans le programme d'éducation parentale, étant donné qu'un pourcentage beaucoup plus élevé de personnes déclare regarder la télévision que d'autres médias.



Notes de fin

- 1 Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture, « Review of Hametin Familia, Timor-Leste », UNESCO, 10 juillet 2018, <<https://uil.unesco.org/case-study/effective-practices-database-litbase-0/hametin-familia-timor-leste>>.
- 2 Fonds des Nations unies pour l'enfance, End of Project Review UNICEF/H & M Foundation « Alternative Pre-Schools and Parenting Education Project » an Independent Review Commissioned by UNICEF Timor-Leste, UNICEF, 2017, <www.unicef.org/timorleste/media/2651/file/UNICEF_HM_Alt_Preschool_and_Parenting_Education_review_-_final_July_26.pdf>.
- 3 Partenariats pour la protection sociale, Review of Investing in Timor-Leste's Children through the Bolsa de Mae - Jerasaun Foun Cash Transfer Program, P4sp, <https://p4sp.org/documents/3/P4SP_Poster_Series_-_Timor_Leste.pdf?download=True>.
- 4 Les sucos sont des villages. Il y a 442 sucos au Timor-Leste.
- 5 UNICEF Timor-Leste, « KAP Endline Survey: Parenting Programme to Improve Developmental Outcomes for Disadvantaged Children and Developmental Outcomes for Disadvantaged Children and Adolescents in Timor-Leste », 2021, <www.unicef.org/timorleste/reports/kap-endline-survey>.



© UNICEF/UN0252622/Noorani

L'UNICEF Pacifique apporte un appui aux jeunes de la Société de la Croix-Rouge de Micronésie dans la lutte contre la COVID-19 dans les États fédérés de Micronésie

Principales stratégies de changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

Résumé

L'équipe Changement social et comportemental (CSC) de l'UNICEF Pacifique a formé plus de 400 jeunes bénévoles de la Société de la Croix-Rouge de Micronésie (MRCS) à la communication des risques et à l'engagement communautaire (CREC) en réponse à la COVID-19. L'objectif de cette opération était de doter les jeunes des moyens de devenir des communicateurs de risques et des mobilisateurs communautaires afin de transmettre aux communautés insulaires isolées des informations correctes sur la COVID-19, sur la manière d'éviter d'être infecté

et à encourager la prise vaccinale contre la COVID-19. Les jeunes bénévoles du MRCS, qui ont reçu une formation, ont mis en œuvre, avec des agents de santé qualifiés, une campagne de sensibilisation à la COVID-19 dans quatre États insulaires (Pohnpei, Chuuk, Yap, Kosrae), composés d'environ 607 îles d'une superficie totale de 702 kilomètres carrés. À Pohnpei, les jeunes bénévoles ont fait participer plus de 20 000 personnes issues de 3 000 ménages à des dialogues sur les conduites préventives contre la COVID-19 et sur l'importance de la vaccination.



Contexte

Les premiers cas de COVID-19 dans les États fédérés de Micronésie (FSM) ont été signalés en juillet 2022, plus de deux ans après la déclaration de la pandémie en mars 2020. Avant février 2022, les FSM maintenaient un régime strict de contrôle aux frontières, seules les fournitures et les marchandises essentielles étant autorisées à entrer dans les FSM. Dans ce contexte de faible prévalence, où la plupart des gens ne percevaient pas la COVID-19 comme une menace immédiate, la population des États fédérés de Micronésie ne voyait pas l'importance de se faire vacciner ou de recevoir un rappel contre la COVID-19.

La stratégie CREC en réponse à la COVID-19 des États fédérés de Micronésie était principalement axée sur la prévention d'une épidémie potentielle de COVID-19 en vaccinant les personnes les plus exposées au risque et en renforçant leurs capacités, de manière à ce qu'elles soient protégées lorsque les frontières s'ouvriraient et que la probabilité de transmission communautaire s'accroîtrait. La stratégie visait également à sensibiliser la population en général à l'importance de se faire vacciner contre la COVID-19 afin que la vie reprenne son cours normal le plus rapidement possible.



Approche stratégique

L'équipe CSC de l'UNICEF Pacifique a mis en œuvre une approche stratégique à plusieurs volets pour la prévention de la COVID-19, notamment la formation de jeunes bénévoles, du porte à porte pour sensibiliser à la COVID-19 avec distribution de fournitures, la mobilisation des communautés au développement de leurs propres plans d'action contre la COVID-19, ainsi que la collecte de données et la recherche. Des ateliers ont été organisés en vue de former 400 jeunes bénévoles de la Société de la Croix-Rouge de Micronésie (MRCS) et le personnel de santé publique à la CREC en réponse à la COVID-19. L'objectif était de fournir aux bénévoles des informations pertinentes et correctes sur la COVID-19, notamment sur la reconnaissance des signes et les symptômes, les modes de transmission et les conduites préventives, y compris la vaccination. La formation traitait des compétences en communication interpersonnelle et les méthodes de CSC pour mener un engagement communautaire et des dialogues efficaces afin de responsabiliser et de motiver les gens à pratiquer la prévention et à se faire vacciner. Une composante de mentorat sur le terrain a été incluse dans la formation, l'équipe CSC de l'UNICEF a supervisé et soutenu

les stagiaires dans l'organisation de dialogues efficaces au sein des communautés. Les jeunes bénévoles ont également été formés à la collecte de données à l'aide d'une application mobile. Ils ont collecté des données sociales (perception de la COVID-19 et des vaccins systématiques, volonté d'accepter les vaccins s'ils sont proposés, connaissance de la COVID-19, canaux préférés pour recevoir des informations et accès aux produits d'hygiène) que le gouvernement a utilisées pour la préparation et la planification de la riposte à la COVID-19.

La campagne de sensibilisation au niveau de la communauté et des ménages s'est concentrée sur l'éducation des adultes et des enfants aux pratiques de préparation, de prévention et de lutte contre la COVID-19. Les jeunes bénévoles ont organisé des séances de démonstration sur l'hygiène et le lavage des mains, ont fait participer les membres de la communauté à des discussions sur leur perception des risques, ont organisé des discussions communautaires à l'aide de tableaux de conférence et de dépliants, et ont aidé les communautés à élaborer des plans d'action contre la COVID-19.



Principales réalisations

- L'UNICEF Pacifique a formé et soutenu plus de 400 jeunes bénévoles de la MRCS sur la CREC en réponse à la COVID-19.
- Dans l'État de Pohnpei, le deuxième État le plus peuplé, plus de 3 000 ménages ont été mobilisés et sensibilisés, ce qui représente plus de 20 000 personnes, dont environ 8 000 enfants.
- Les efforts déployés en matière de CREC ont entraîné une augmentation significative de la demande de vaccins COVID-19 et contribué à l'augmentation de la couverture vaccinale de 47 % à 76 % entre en juillet 2021 et novembre 2021.
- Les communautés qui ont participé à l'initiative CREC en réponse à la COVID-19 ont constaté à long terme une meilleure préparation aux futures épidémies, ainsi qu'un plus grand sens de la résilience et de l'adaptation.



Augmentation de la
couverture vaccinale de

PLUS DE
400

Les jeunes bénévoles de la
MRCS sont formés à la CREC
en réponse à la COVID-19

47%
EN JUILLET 2021

à

76%
EN NOVEMBRE 2021

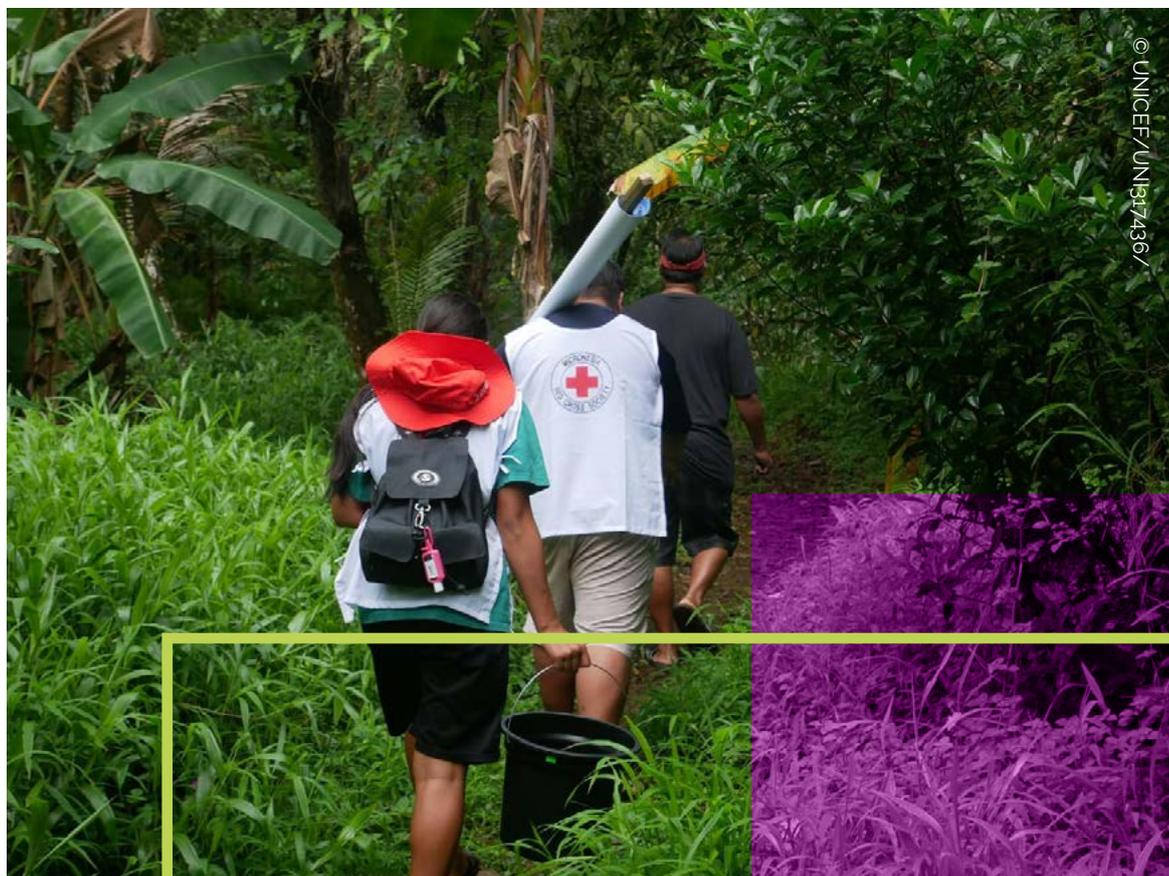
PLUS DE
3,000

ménages ont été
mobilisés et sensibilisés
dans l'État de Pohnpei



Enseignements tirés et recommandations

- 1 L'appropriation communautaire peut conduire à des changements dans les pratiques de santé.** Les jeunes ont encouragé les membres de la communauté à participer activement aux séances de sensibilisation, ce qui a permis à la communauté de s'approprier et d'adopter des comportements et des pratiques conformes à une bonne hygiène.
- 2 La production de preuves à travers la collecte de données sociales est essentielle pour comprendre les lacunes en matière de connaissances, les obstacles et les facteurs de motivation liés à l'adoption de pratiques de prévention des maladies.** Les données recueillies par les jeunes ont aidé le ministère de la Santé, l'UNICEF, le MRCS et d'autres partenaires à comprendre les connaissances, les attitudes, les intentions et les pratiques des membres de la communauté en ce qui concerne la COVID-19, et ce qui pourrait ou ne pourrait pas motiver l'acceptation du vaccin. Les données ont également permis de modifier la prestation des services de santé, par exemple en changeant les jours ou les heures de vaccination en fonction des communautés et/ou des tranches de la population.
- 3 Apprendre aux jeunes à collecter des données peut leur permettre d'acquérir des compétences précieuses en matière de recherche sociale,** applicables à d'autres domaines de leur vie et à de futures épidémies ou pandémies.
- 4 Des partenariats efficaces et une coordination conjointe sont essentiels pour mener des campagnes de santé, en particulier dans des lieux géographiquement difficiles d'accès.** Le partenariat de l'UNICEF Pacifique avec la Croix-Rouge locale a permis d'allier l'expertise de l'UNICEF en matière de CSC et l'expérience de la MRCS en situations d'urgence, sa portée géographique et ses larges ressources de jeunes bénévoles, afin d'étendre la portée des messages essentiels.



© UNICEF/UNISPA/4367

L'UNICEF Indonésie apporte un appui au programme de prévention de l'intimidation mené par les élèves

Principales stratégies de changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

Résumé

Roots Indonesia, un programme de prévention de l'intimidation en milieu scolaire, a été introduit dans la province du Sud des Célèbes en 2017, afin de créer des environnements d'apprentissage accueillants pour les enfants, sûrs et encourageants. Cette initiative, adaptée du programme nord-américain appelé Roots, visait à améliorer les relations entre pairs et à réduire les incidents liés au harcèlement et à la violence parmi les élèves du premier cycle du secondaire dans les écoles sélectionnées. L'UNICEF a appuyé le pilotage de Roots dans les provinces du Sud des Célèbes et du Centre

de Java, ainsi que le gouvernement national, afin d'évaluer le programme et d'élaborer des plans de mise à l'échelle en fonction des résultats. En 2018, plus de 10 000 élèves ont été atteints grâce à des répliques dirigées par le gouvernement du programme Roots Indonesia de 2017 ; 4 421 ont été atteints en 2019. Le ministère en charge de l'autonomisation des femmes et de la protection de l'enfance a adapté un modèle tel que Roots Indonesia dans sept autres provinces, formant 280 élèves en tant qu'agents du changement en 2019.



Contexte

En Indonésie, trois enfants et adolescents sur quatre ayant subi au moins un type de violence ont déclaré que les auteurs de ces actes étaient leurs amis ou leurs pairs. De manière générale, 41 % des élèves âgés de 15 ans ont été victimes d'intimidation au moins quelques fois par mois.¹

Les propos humiliants, les bagarres physiques et le harcèlement de la part d'autres élèves sont les facteurs les plus fréquemment mentionnés par les élèves lorsqu'ils caractérisent leur école comme peu sûre.



Approche stratégique

Roots Indonesia, un programme de prévention de l'intimidation en milieu scolaire, a été introduit dans la province du Sud des Célèbes en 2017 afin de créer des environnements d'apprentissage accueillants, sûrs et encourageants pour les enfants. Cette initiative, adaptée du programme nord-américain appelé Roots, visait à améliorer les relations entre pairs et à réduire les incidents liés au harcèlement et à la violence parmi les élèves du premier cycle du secondaire dans les écoles sélectionnées. Le programme visait plus particulièrement à instaurer un climat scolaire plus positif grâce à l'élaboration participative d'une politique de lutte contre l'intimidation, à modifier les normes sociales concernant l'intimidation et à sensibiliser les enseignants à la manière dont l'intimidation affectent leurs élèves, ainsi qu'à leur capacité à gérer les cas de brimades par le biais d'une discipline positive.

Grâce au programme Roots Indonesia, 30 à 40 élèves de chaque école sélectionnée ont été formés en tant qu'agents de changement. Ces jeunes ont été identifiés à l'aide de la

théorie des réseaux sociaux ; cette méthode a permis de garantir que les élèves sélectionnés feraient participer l'ensemble des élèves. Les acteurs du changement ont appris à identifier les problèmes et à lancer des activités de lutte contre l'intimidation à l'école. Ils ont pris part à des séances régulières après les cours afin d'identifier les problèmes de leur école et les solutions à y apporter. Les élèves ont pris part à toutes les étapes du programme Roots, y compris la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation. Les agents du changement ont bénéficié du soutien de jeunes animateurs issus d'organisations locales d'enfants. Les activités ont débouché sur une déclaration à l'échelle de l'école contre l'intimidation, qui a été mise en œuvre avec l'aide du personnel scolaire. Les élèves ont créé des affiches et des pièces de théâtre pour faire connaître la convention de l'école contre l'intimidation.

Les activités de lutte contre l'intimidation menées par les élèves dans les écoles ont été réalisées en collaboration avec la société civile.



Principales réalisations

- L'UNICEF a appuyé le pilotage de Roots dans les provinces du Sud des Célèbes et du Centre de Java et a aidé les provinces et le gouvernement national à évaluer le programme et à élaborer des plans de mise à l'échelle en fonction des résultats.
- Plus de 10 000 élèves ont été sensibilisés en 2018 et 4 421 en 2019, grâce à la reproduction, sous l'égide du gouvernement, du modèle de prévention du harcèlement scolaire conçu et piloté en 2017.
- Le ministère en charge de l'autonomisation des femmes et de la protection de l'enfance a adapté un modèle tel que Roots Indonesia dans sept autres provinces, formant 280 élèves en tant qu'agents du changement en 2019.

PLUS DE
10,000

élèves ont été sensibilisés en 2018 et

4,421

en 2019

280

élèves formés en tant qu'agents de changement en 2019

30—40

élèves dans chaque école sélectionnée ont été formés en tant qu'agents de changement



© UNICEF/UNI/42133/ESTEY



Enseignements tirés

- 1 Il est essentiel pour la réussite du programme d'établir des relations solides avec le personnel de l'école et d'impliquer le personnel et les directeurs dès la phase initiale du programme.
- 2 Il est indispensable de renforcer les capacités du personnel scolaire en matière de théorie des réseaux sociaux et de nomination par les pairs pour la sélection des agents du changement, car cette méthode n'est pas couramment utilisée pour sélectionner les élèves qui mèneront des activités dans les écoles.



Recommandations

- 1 Adapter et développer le programme Roots Indonesia et y ajouter ou y associer un programme de formation des enseignants afin de renforcer leurs connaissances et leur efficacité personnelle en matière de discipline positive.

Notes de fin

- 1 Données représentatives au niveau national sur les intimidations dans les écoles indonésiennes tirées de l'étude PISA (Programme international pour le suivi des acquis des élèves) 2018.



© UNICEF/2017/Cory Rogers

L'UNICEF Indonésie apporte son soutien en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) pour la réouverture en toute sécurité des écoles après les fermetures dues à la COVID-19

Principales stratégies de changement social et comportemental (CSC), réalisations et enseignements tirés de l'expérience

Résumé

L'UNICEF Indonésie a apporté son soutien à six gouvernements provinciaux dans leur préparation à la réouverture des écoles primaires et secondaires dans les zones rurales et urbaines après dix mois de fermeture due à la COVID-19.¹ Les critères retenus pour la réouverture des écoles en janvier 2021 étaient que les écoles puissent assurer la fourniture de services WASH minimaux, à savoir l'accès à l'eau courante, des stations de lavage des mains fonctionnelles avec du savon et des toilettes propres. L'UNICEF Indonésie a appuyé la mise en place d'un outil d'évaluation des lacunes en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène, d'ateliers techniques et de sensibilisation par le biais de

webinaires, et de documents d'orientation. Les autorités des provinces, des districts et des localités ont indiqué que l'outil d'évaluation des lacunes et de calcul des coûts du programme WASH de l'UNICEF les avait aidées à comprendre l'ampleur et la portée du problème, ainsi que les besoins urgents d'améliorer les installations d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les écoles afin de préparer la réouverture. Des ateliers de sensibilisation de haut niveau ont permis d'obtenir l'adhésion des parties prenantes les plus élevées dans chaque province et district, et ont joué un rôle essentiel dans le déclenchement d'actions concrètes à un niveau plus local.



Contexte

En juillet 2020, le gouvernement indonésien a publié un décret conjoint signé par quatre ministères, imposant la disponibilité de toilettes propres, d'installations pour se laver les mains avec de l'eau courante et du savon ou des désinfectants, et de services de désinfection comme exigence minimale pour une réouverture saine et sûre des écoles primaires et secondaires à la suite des fermetures dues à la pandémie de COVID-19. Après la publication de ce décret, des protocoles de sécurité dans les écoles ont été élaborés dans le cadre de la stratégie nationale de réponse à la COVID-19, afin d'établir des normes minimales pour garantir la sécurité des enfants dans les écoles.

L'un des principaux défis liés à la fourniture d'un soutien approprié au gouvernement provincial indonésien résidait dans le fait que les données WASH dans les écoles (WASH in Schools, WinS) disponibles dans le système national de gestion de l'information ne reflétaient pas toujours la situation sur le terrain. Des incohérences et des erreurs ont été relevées lors de la collecte et de la saisie des données, ainsi qu'un manque de suivi des infrastructures en temps opportun. Ces défauts d'information ont affecté la capacité des gouvernements locaux à prendre des décisions éclairées en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) dans les écoles.



Approche stratégique

L'UNICEF Indonésie a fourni des activités de sensibilisation et un appui technique aux gouvernements des provinces et des districts, ainsi qu'aux ONG partenaires de mise en œuvre, pour la réouverture des écoles en toute sécurité :

- La mise en place d'une série d'ateliers initiaux avec les responsables des bureaux d'éducation des provinces et des districts afin d'identifier les obstacles existants et de tirer parti des systèmes pour respecter les normes WASH en vue d'une réouverture sûre des écoles. Au cours de ces réunions, le manque de données sur les ressources financières nécessaires pour couvrir les lacunes existantes dans les installations et les services du programme WASH dans les écoles est apparu comme un problème majeur, ce qui a conduit l'équipe de l'UNICEF à développer un outil d'analyse des données et de calcul des coûts WASH pour aider les gouvernements locaux à calculer leurs besoins en ressources financières et permettre une prise de décision basée sur des faits concrets.
- L'organisation d'ateliers de sensibilisation de haut niveau sur Internet dans les six provinces ciblées par l'UNICEF qui comptent un nombre important d'écoles devant rouvrir en janvier 2021. Les ateliers avaient pour objectifs (1) de présenter l'outil

d'analyse des données et de calcul des coûts du programme WASH et de promouvoir l'utilisation de processus décisionnels fondés sur des données probantes ; et (2) d'influencer et de soutenir les décideurs des directions de l'éducation aux niveaux de la province et du district afin qu'elles accordent la priorité aux fonds disponibles et mobilisent de nouveaux fonds pour l'amélioration des équipements du programme WASH dans les écoles. Les réunions de sensibilisation ont été développées en consultation avec les bureaux provinciaux de l'éducation et les chefs des bureaux provinciaux ont dirigé et modéré chaque atelier. L'UNICEF Indonésie a apporté aux décideurs et aux principales parties prenantes des preuves et des informations sur les besoins et les déficits de financement dans leurs domaines respectifs afin de permettre une prise de décision éclairée sur les priorités d'investissement, les besoins en infrastructures et les opportunités de partenariat.

- Des conseils sur les options techniques pour les installations d'eau, d'assainissement et d'hygiène afin de permettre aux parties prenantes de faire des choix appropriés et d'optimiser leurs ressources ;
- Aider les gouvernements locaux et les ONG à mener une évaluation rapide des écoles

et à améliorer leur capacité de collecte de données. Dans le cadre des groupes sectoriels du programme WASH, l'équipe de l'UNICEF a formé les ONG partenaires de mise en œuvre à l'utilisation de la liste de contrôle WinS de l'UNICEF pour réaliser une évaluation rapide des écoles et produire des données précises et faciles à utiliser. Les autorités locales et les ONG ont également reçu du matériel de formation afin d'accroître la capacité des recenseurs et des opérateurs de systèmes de données à collecter et à saisir correctement les données. Sur le plan national, l'UNICEF Indonésie a soutenu la mise en œuvre et le déploiement [d'un système de suivi](#)

[en temps réel](#) qui fournit des instantanés réguliers du respect des comportements en matière de lavage des mains au savon dans les lieux publics, y compris les écoles.

- Soutien à l'élaboration de documents d'orientation (par exemple, le recueil Handwashing with Soap Design) et de didacticiels vidéo décrivant comment mettre en place des installations de lavage des mains dans les écoles, et distribution d'autres matériels pertinents aux gouvernements locaux et aux ONG partenaires afin de soutenir davantage leur programme respectif de réouverture des écoles.



© UNICEF/UN0630142/Al Asad



Principales réalisations

- Des ateliers de sensibilisation de haut niveau ont permis d'obtenir l'adhésion des parties prenantes les plus élevées dans chaque province et district, et ont joué un rôle essentiel dans le déclenchement d'actions concrètes à un niveau plus local. Le travail de sensibilisation a permis l'engagement proactif de chaque district pour analyser les données et les coûts liés à WinS et pour développer des plans d'action au niveau de l'école afin d'améliorer les installations d'eau, d'assainissement et d'hygiène et d'atténuer les risques potentiels de transmission de la COVID-19 dans leurs écoles respectives.
- Conformément au format des ateliers de sensibilisation de l'UNICEF Indonésie, plusieurs provinces ont organisé leurs propres ateliers au niveau du district afin d'impliquer leurs administrations et écoles respectives dans la planification et la mise en œuvre de leurs activités visant à promouvoir l'eau, l'hygiène et l'assainissement au niveau local. À titre d'exemple, à la suite des ateliers de sensibilisation organisés dans la province d'Aceh, le gouvernement provincial a annoncé une affectation de 55 milliards d'IDR pour améliorer les infrastructures WASH dans 45 établissements secondaires de la province.
- Les ressources techniques du bureau de l'UNICEF en Indonésie (par exemple, les présentations des différentes technologies du programme WASH et les options de coût) ont été utilisées par les parties prenantes pour faire des demandes de financement au gouvernement pour des investissements à plus long terme dans des infrastructures WASH plus durables.



© UNICEF/UN0630142/Al Asad

Le gouvernement provincial a annoncé une dotation de

55 MILLIARDS D'IDR

pour améliorer les infrastructures du programme WASH dans la province de

45 ÉTABLISSEMENTS SECONDAIRES

L'organisation d'ateliers de sensibilisation de haut niveau sur Internet dans les six provinces ciblées par l'UNICEF

Des ateliers de sensibilisation de haut niveau ont permis d'obtenir l'adhésion des parties prenantes les plus élevées dans chaque province et district



Enseignements tirés et recommandations

- 1 Les autorités des provinces, des districts et des localités ont indiqué que l'outil d'évaluation des lacunes et de calcul des coûts du programme WASH de l'UNICEF les avait aidées à comprendre l'ampleur et la portée du problème, ainsi que les besoins urgents d'améliorer les installations d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les écoles (WinS) afin de préparer la réouverture.
- 2 Les partenaires de l'UNICEF chargés de la mise en œuvre ont signalé la nécessité d'une formation supplémentaire. En réponse, l'UNICEF a mis au point une série de formations en cinq parties pour fournir au personnel des bureaux de l'éducation une formation supplémentaire sur l'utilisation de l'outil de calcul des coûts. Ce matériel a été fourni aux ONG partenaires de l'UNICEF en Indonésie qui l'ont utilisé pour former le personnel des bureaux de district.



© UNICEF/UNI468872/Al Asad

Notes de fin

- 1 Les six provinces comprennent : *Aceh, Célèbes-Sud, Nusa Tenggara Est, Nusa Tenggara Ouest, les provinces de, Papouasie et de Papouasie occidentale.*



SOCIAL + BEHAVIOUR CHANGE

Le recueil des meilleures pratiques CSC a été élaboré conjointement par les bureaux nationaux, le bureau régional, l'équipe CSC du siège et PCI Media.

Nous remercions les formidables équipes de pays du CSC et du programme pour leurs contributions :

Nous remercions tout particulièrement Chu Huu Trang (Viêt Nam), Nan Li (Chine), Hayon Nam et Elizabeth Wong (Malaisie), Geeta Sharma, Phyu Sin Wai, Lei Yee Nway et Shikha Shukla Chhabra (Myanmar), Sonya Sagan et Kshitij Joshi (Fidji et Pacifique).

Sonya Sagan et Kshitij Joshi (Fidji et Pacifique)

Andreza Maria Guterres et Yessy Octaviana Betty (Timor oriental), Preetha Prabhakaran et l'équipe de Roots Indonesia (Indonésie), Rudrajit Das (Bureau régional), Audrey Franchi (Siège) et Vincent Petit (Siège).

Le présent recueil est disponible sous forme électronique et peut être et peut être téléchargé à partir des sites <https://www.sbcguidance.org> et <https://unicef.sharepoint.com/sites/PG-SBC>

Pour plus d'informations, veuillez contacter : sbc@unicef.org