

**SOCIAL +
BEHAVIOUR
CHANGE**

ECAR

unicef 
pour chaque enfant

© UNICEF/UN0767455 / Turabelidze



Recueil des meilleures pratiques de CSC

Europe et Asie centrale

Avant-propos

L'UNICEF en Europe et en Asie centrale travaille avec les enfants et les adolescents défavorisés au profit de cette catégorie de personnes dans 22 pays et territoires d'Europe et d'Asie centrale où elle mène des programmes de pays. Nous disposons également de programmes visant à répondre aux besoins des femmes et des enfants réfugiés et migrants en République tchèque, en Grèce, en Hongrie, en Italie, en Pologne et en Slovaquie. Par ailleurs, nous collaborons avec des institutions dans de nombreux autres pays pour défendre les droits des enfants.

Les pays de cette région sont très diversifiés et présentent des niveaux de revenus très variables. Les études de cas des bureaux de pays illustrent cette diversité dans les contextes de développement et d'aide humanitaire, en mettant en évidence des défis et des opportunités distincts, ainsi que l'éventail des approches utilisées, y compris la recherche et les diverses applications des sciences du comportement pour faire progresser la coopération Sud-Sud dans chaque pays.

Je tiens à saluer l'excellent travail et le dévouement des équipes CSC et des collègues en Bulgarie, en Géorgie, en Ukraine, en Italie, en Pologne, en Croatie, en Serbie et au sein d'ECARO.

Mario Mosquera,
Conseiller régional,
Changement social et comportemental
Bureau régional de l'UNICEF pour l'Europe et l'Asie centrale

ECAR

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 Pologne apporte son aide aux familles de réfugiés ukrainiens au travers d'une campagne de vaccination

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

Résumé



Dates de l'activité
Mars 2022 à ce jour



Durée de l'activité
En cours



Budget
2,5 millions de dollars
USD

Le bureau de réponse aux réfugiés (RRO) de l'UNICEF en Pologne a lancé une campagne nationale de promotion la vaccination chez les réfugiés ukrainiens qui sont arrivés en Pologne depuis le début de guerre en Ukraine le 24 février 2022. Au moins 4 380 000 personnes ont été exposés aux messages de promotion de la

vaccination à travers la campagne de publicités extérieures (par exemple des panneaux d'affichage, publicités dans les arrêts bus et les stations de métro), des informations publiées sur la plateforme numérique SPILNO et des médias sociaux.



Contexte

Depuis le début de la guerre en Ukraine, le 24 février 2022, des millions d'Ukrainiens ont cherché refuge en Europe. La Pologne a accueilli la plupart des femmes et des enfants réfugiés sollicitant une protection temporaire (entre 1,5 et 2 millions de personnes).¹ Environ 90 % des réfugiés ukrainiens enregistrés par le gouvernement polonais sont des femmes et des enfants. Cette crise de déplacement des mères et des enfants exerce une véritable pression sur les services publics et de santé de la Pologne. La législation polonaise stipule que les réfugiés d'Ukraine ont un accès gratuit à tous les services de santé en Pologne, notamment les services de vaccination systématique pour les enfants. Les vaccinations sont essentielles pour assurer la protection des enfants ukrainiens et polonais et leurs familles contre les maladies évitables.

Des taux de vaccination faibles en Ukraine signifient que les réfugiés sont exposés à des maladies évitables par la vaccination. Avant la guerre, l'Ukraine présentait déjà un risque élevé d'épidémie de polio, avec seulement 55 % des enfants ukrainiens vaccinés contre cette maladie. En 2018, seuls 78 % des enfants ukrainiens ont été vaccinés contre la rougeole, ce qui a entraîné 47 000 cas de rougeole, soit la plus grande épidémie d'Europe. La faible couverture vaccinale des enfants ukrainiens en Pologne pourrait entraîner des épidémies. Tous les enfants devraient être protégés contre les maladies évitables par la vaccination, où qu'ils vivent. L'UNICEF promeut la sécurité de la vaccination et son importance pour la santé des enfants en Pologne et veille à ce qu'il y ait suffisamment de stock de vaccins essentiels.²



Approche stratégique

Le Bureau de réponse aux réfugiés de l'UNICEF en Pologne a été créé en mars 2022 pour aider à renforcer les systèmes polonais qui fournissent déjà des services essentiels et une protection aux enfants et aux familles réfugiés d'Ukraine. Le RRO en Pologne s'est associé au gouvernement central, notamment aux ministères de la santé, de l'éducation, de la justice et de la famille, aux 12 municipalités qui accueillent environ 75 % des réfugiés d'Ukraine, ainsi qu'aux ONG et aux organisations de la société civile, pour combler les principales lacunes dans la prestation des services publics. Le RRO est axé sur la prévention des épidémies, d'aider les réfugiés à accéder aux soins de santé et à promouvoir l'allaitement maternel exclusif. La protection des enfants ukrainiens réfugiés en Pologne reste un pilier central de la réponse humanitaire d'urgence de l'UNICEF.

Le RRO de l'UNICEF Pologne a utilisé une approche de conception axée sur l'humain pour comprendre les problèmes liés à la faible prise



vaccinale chez les réfugiés ukrainiens. Entre décembre 2022 et février 2023, le RRO (Bureau du changement social et comportemental), en collaboration avec l'Institute of Mother and Child Foundation, a mené une étude transversale auprès de mères ukrainiennes issues de familles de réfugiés vulnérables. Il leur a été demandé de remplir un questionnaire auto-administré en ligne sur leur sensibilisation et leurs connaissances en ce qui concerne la vaccination des enfants, et l'accès aux services essentiels (par exemple, l'éducation, la santé, la protection contre la violence et le soutien à la santé mentale). Des recherches ont été menées auprès des professionnels de la santé pour comprendre leur point de vue sur la couverture vaccinale chez les réfugiés polonais. Une recherche sur l'écoute sociale a également été menée pour s'informer sur l'hésitation face à la vaccination et la désinformation chez les réfugiés ukrainiens en Pologne.

Les conclusions de la recherche axée sur l'humain ont mis en évidence les principaux obstacles à la vaccination : juridiques, administratifs et techniques, manque de sensibilisation, de connaissances et d'information, accès individuel, croyances et normes personnelles, sociales, culturelles et religieuses, accessibilité du vaccin, facilité d'obtention des vaccins. Les mères ukrainiennes étaient préoccupées par la sûreté des vaccins, ce qui les empêchait d'assurer la vaccination systématique

de leurs enfants. Sur la base des résultats de la recherche initiale, l'équipe d'intervention d'urgence de l'UNICEF Pologne a conçu et lancé une campagne multimédia pour inciter les réfugiés ukrainiens en Pologne à se faire vacciner. Plus précisément, la campagne consistait à :

- Dix articles contenant des informations pratiques et des recommandations sur l'accès à l'aide en Pologne. Ils pouvaient être consultés par les familles de réfugiés ukrainiens sur la plateforme en ligne SPILNO.³
- Des conférences pour les professionnels de la santé afin de leur fournir des informations clés sur les vaccinations pour les enfants réfugiés ukrainiens.
- Cinq webinaires présentés par des médecins sur les vaccinations des enfants réfugiés, dont un psychologue qui a indiqué comment communiquer avec les familles de réfugiés ukrainiens.
- Une plateforme du bureau d'assistance a été créée et mise en œuvre de septembre 2022 à janvier 2023, où les parents/aidants familiaux pouvaient appeler et recevoir des conseils d'experts sur la vaccination.
- Un site Web (www.szczepieniaua.pl) destiné aux mères ukrainiennes, avec un chat en direct et des informations fournies par des spécialistes de la santé ukrainiens et polonais.
- Cinq films mettant en exergue l'importance et la sûreté de la vaccination des enfants, présentés par des médecins, des infirmiers et des psychologues ukrainiens, afin de motiver les mères à faire vacciner leurs enfants.
- Des vidéos sur YouTube pour promouvoir la prise vaccinale auprès des familles de réfugiés ukrainiens.
- Des supports imprimés (par exemple, affiches, dépliants) affichés sur les lampadaires de la ville.
- Une brochure sur la vaccination des enfants pour les médecins.

Le RRO de l'UNICEF a contrôlé le site Internet et les réseaux de médias sociaux à l'aide de SPILNO pour s'assurer que les messages étaient diffusés comme prévu.





Principales réalisations

- Au moins 400 000 personnes ont été exposés aux messages de promotion de la vaccination à travers la campagne de publicités extérieures (panneaux d'affichage, publicités dans les arrêts bus et les stations de métro).
- Les informations publiées sur la plateforme en ligne SPILNO ont été vues par au moins 15 000 utilisateurs de SPILNO.⁴ 22 344 personnes supplémentaires ont été touchées à travers les médias sociaux.⁵
- Plus de 1 500 professionnels de santé ont été touchés par les conférences et les webinaires.
- Le service d'assistance a été consulté 4 300 fois et 550 demandes ont été formulées par le chat en direct.

4,380,000

personnes cibles des messages de promotion de la vaccination

5

WEBINAIRES

présenté par des médecins sur les vaccinations des enfants réfugiés

5

FILMS

souligné l'importance et la sécurité de la vaccination des enfants



Enseignements tirés

- 1** L'approche de recherche axée sur l'humain a permis de mettre au point des opérations et des activités ciblées pour les parents et les aidants familiaux des réfugiés ukrainiens.
- 2** Il est important d'impliquer des partenaires locaux expérimentés qui ont des liens de confiance avec la population concernée.
- 3** Impliquer des professionnels de la santé pour diffuser des messages sur la vaccination des enfants a donné de la crédibilité aux messages auprès du public visé, à savoir les parents et les aidants familiaux.
- 4** L'utilisation de plusieurs réseaux pour diffuser aux parents/aidants familiaux et aux prestataires de soins de santé des messages clés sur la vaccination des enfants ukrainiens réfugiés a permis d'atteindre un plus grand nombre de personnes.
- 5** Évitez de travailler en vase clos Le personnel du RRO de l'UNICEF a veillé à ce que ses objectifs soient alignés sur ceux des autres sections dès les premiers stades de l'activité.



Recommandations

- 1 Réexaminer les besoins des professionnels de la santé et des aidants familiaux ukrainiens. Étant donné que la crise des réfugiés ukrainiens dure depuis près de deux ans en Pologne, il est important d'entreprendre des recherches pour réexaminer la manière dont les connaissances, les attitudes, les comportements (c'est-à-dire la vaccination) et les normes en matière de vaccination des enfants ont évolué depuis le début de la crise, et pour examiner et réviser les supports existants et/ou développer d'autres supports appropriés en matière de changement social et comportemental.
- 2 Échanger avec les parties prenantes et les institutions nationales concernées les stratégies et les enseignements tirés de la vaccination des populations réfugiées.
- 3 Continuer à suivre les activités en cours visant à augmenter la couverture vaccinale infantile chez les réfugiés ukrainiens en Pologne et soutenir une évaluation de l'ensemble de l'activité.

Notes de fin

- 1 Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Emergency response progress report Poland: A detailed overview of the UNICEF Emergency Response Office in Poland's work for children and families fleeing war in Ukraine, UNICEF Europe and Central Asia, November 2022, <www.unicef.org/eca/reports/emergency-response-progress-report-poland>.
- 2 Ibid.
- 3 SPILNO est une plateforme de démocratie participative pour les citoyens, les organisations et les gouvernements locaux. Elle a été créée pour promouvoir la communication des citoyens actifs, l'accélération des idées, les initiatives, la mise en œuvre de projets présentant un intérêt social (<https://spilnoinpl.org/>).
- 4 SPILNO est une plateforme de démocratie participative pour les citoyens, les organisations et les gouvernements locaux. Elle a été créée pour promouvoir la communication des citoyens actifs, l'accélération des idées, les initiatives, la mise en œuvre de projets présentant un intérêt social (<https://spilnoinpl.org/>). Cette plateforme a fourni des informations actualisées et vitales en ukrainien pour les parents, les jeunes et les enfants en Pologne. Le portail rassemble les dernières informations vérifiées provenant de sources d'informations fiables sur les questions juridiques, l'assistance financière, la santé, l'éducation et le soutien en matière de santé mentale.
- 5 Fonds des Nations unies pour l'enfance, Ukraine Situation: Refugee Response in Neighboring Countries. Rapport sur la situation humanitaire n° 16-2022, Région Europe et Asie centrale de l'UNICEF, <www.unicef.org/media/127491/file/ECAR-Refugee-Humanitarian-SitRep-06-September-2022.pdf>.



L'UNICEF Géorgie apporte son appui au projet de rappels par SMS pour inciter à l'adoption de la vaccination contre le papillomavirus

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

Résumé



Dates de l'activité
2022 à 2023



Durée de l'activité
Six mois



Budget
14 000 USD

Le vaccin contre le papillomavirus a été ajouté au programme national de vaccination de la Géorgie en 2019. En 2020, le taux de couverture vaccinale chez les femmes était de 22 % pour toutes les doses du vaccin.¹ Une recherche axée sur l'humain a été menée pour comprendre les raisons de la faible prise vaccinale contre le papillomavirus. Les stratégies comportementales issues de la recherche suggèrent que l'utilisation de rappels par SMS pourrait augmenter la couverture vaccinale contre le papillomavirus dans le pays. Un essai contrôlé randomisé a été mené en vue de tester quatre versions de messages de rappel par SMS ; il s'agissait

de déterminer laquelle serait la plus efficace pour amener les aidants familiaux à motiver les filles de 10 à 12 ans à se faire vacciner contre le papillomavirus. Les résultats de l'essai ont mis en évidence un message qui a eu un effet positif très important sur les filles pouvant bénéficier du programme recevant leur première dose de vaccin contre le HPV, par rapport au groupe témoin. Le message de rappel par SMS de la stratégie comportementale éclairée sélectionnée a été intégré au système national de la Géorgie et envoyé aux aidants familiaux des filles pouvant bénéficier du programme.



Contexte

L'infection par le papillomavirus humain (HPV) est une cause bien établie du cancer du col de l'utérus, et de plus en plus de preuves indiquent que le HPV est un facteur important dans l'apparition d'autres cancers. Les vaccins contre le HPV sont utilisés depuis 15 ans. En 2017, la Géorgie a d'abord testé le vaccin contre le papillomavirus dans trois villes, Tbilissi, Kutaisi et Batumi. En 2019, le vaccin contre le HPV a été ajouté au programme national de vaccination. En 2020, le taux de couverture vaccinale contre

le HPV était de 19 % pour la première dose et de 22 % pour la seconde.² En 2021, 327 nouveaux cas de cancer du col de l'utérus et 204 décès dus à cette maladie ont été signalés. La Géorgie compte environ 1,7 million de femmes âgées de 15 ans et plus qui présentent un risque de développer le cancer du col de l'utérus. Le cancer du col de l'utérus est le cinquième cancer le plus fréquent chez les femmes en Géorgie et le troisième cancer le plus fréquent chez les femmes âgées de 15 à 44 ans.³



Approche stratégique

Entre 2020 et 2021, l'UNICEF Géorgie, en collaboration avec les autorités sanitaires nationales, a mené une recherche axée sur l'humain pour comprendre les raisons de la faible prise vaccinale contre le HPV. Les stratégies comportementales issues de la recherche suggèrent que l'utilisation de rappels par SMS pourrait augmenter la couverture vaccinale contre le papillomavirus dans le pays. En 2022, l'UNICEF Géorgie a soutenu un essai contrôlé randomisé (ECR) pour tester quatre versions adaptées d'un message SMS conçu pour une meilleure prise de la première dose du vaccin contre le HPV chez les filles géorgiennes âgées de 10 à 12 ans. L'équipe de l'UNICEF chargée des stratégies comportementales, en collaboration avec le centre national de contrôle des maladies et de santé publique de Géorgie et l'Agence des technologies de l'information de Géorgie, a conçu quatre versions de messages sur le HPV à tester : (1) SMS court et aucune information supplémentaire, (2) SMS court et un lien vers un site Internet sur le cancer du col de l'utérus (NCDC), (3) SMS, plus un lien vers le NCDC, plus un message de la stratégie comportementale éclairée « Réservé pour elle », (4) SMS et un lien vers le NCDC, plus un message de sécurité basée sur une stratégie comportementale. Ces messages ont été comparés à l'absence d'opération (c'est-à-dire à l'absence de rappel par SMS). Les messages SMS spécifiques étaient les suivants :

1. « Conformément au programme national de vaccination, votre fille doit recevoir gratuitement le vaccin contre le papillomavirus humain, qui la protégera



contre le cancer du col de l'utérus. Contactez votre médecin de famille dès aujourd'hui pour prendre rendez-vous ».

2.« Conformément au programme national de vaccination, votre fille doit recevoir gratuitement le vaccin contre le papillomavirus humain, qui la protégera contre le cancer du col de l'utérus. Contactez votre médecin de famille dès aujourd'hui pour prendre rendez-vous. Pour en savoir plus, rendez-vous sur le site officiel du NCDC ».

3.« Conformément au programme national de vaccination, votre fille doit recevoir gratuitement le vaccin contre le papillomavirus humain, qui la protégera contre le cancer du col de l'utérus. Son vaccin est réservé à la policlinique. Contactez votre médecin de famille dès aujourd'hui pour prendre rendez-vous. Pour en savoir plus, rendez-vous sur le site officiel du NCDC ».

4.« Conformément au programme national de vaccination, votre fille doit recevoir gratuitement le vaccin contre le papillomavirus humain, qui la protégera contre le cancer du col de l'utérus. Le vaccin a été administré en toute sécurité à plus de 118 millions de jeunes filles dans le monde. Contactez votre médecin de famille dès aujourd'hui pour prendre rendez-vous. Pour en savoir plus, rendez-vous sur le site officiel du NCDC ».

On estime à environ 50 000 le nombre de filles âgées de 10 à 12 ans qui n'ont reçu aucune dose du vaccin contre le HPV et dont le numéro de téléphone portable de l'aidant familial figure dans le système de santé en ligne. Le nombre moyen d'aidants familiaux associés à une fille était de deux, et le nombre moyen de messages SMS individuels envoyés aux aidants familiaux était également de deux. L'analyse primaire visait à répondre à la question de recherche, à savoir si chacun des rappels par SMS de la stratégie comportementale éclairée augmentait le taux de vaccination contre le HPV chez les filles pouvant bénéficier du programme, par rapport à l'absence de rappel. L'hypothèse était que les rappels par SMS augmenteraient le taux de vaccination contre le HPV. L'essai a duré trois mois, de septembre à novembre 2022. Le premier indicateur des résultats était le statut de la première dose de vaccin contre le HPV 60 jours après avoir reçu le rappel par SMS.

Les résultats de l'étude indiquent que la troisième version du rappel par SMS (encadré « Réserve pour elle » et le lien vers le NCDC) a eu l'effet positif le plus important sur les filles



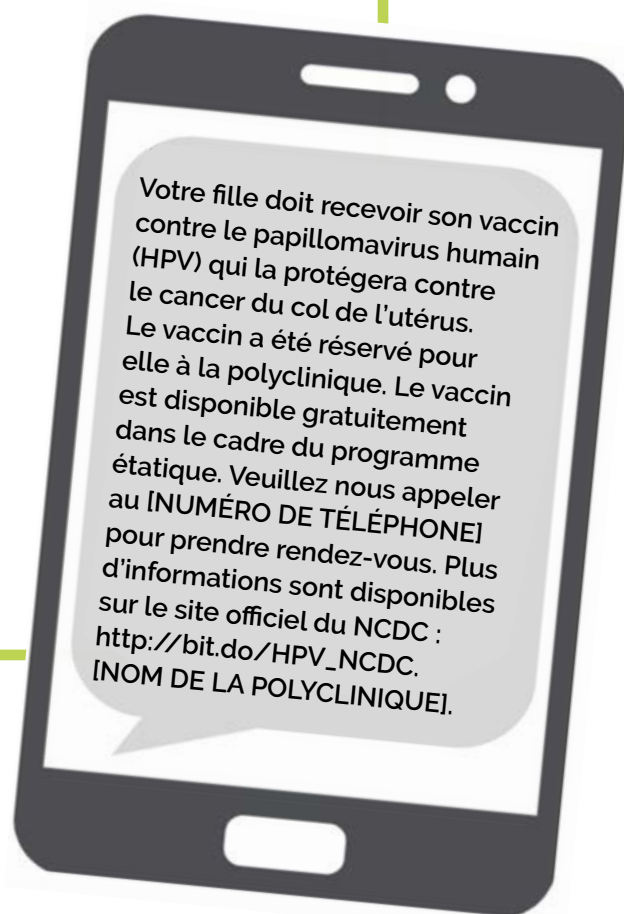
pouvant bénéficier du programme qui ont reçu leur première dose de vaccin contre le HPV, par rapport au groupe témoin. L'opération a permis une augmentation relative de 58 % de la vaccination par rapport au groupe témoin (sans SMS), pour un coût de seulement 0,15 USD par vaccination supplémentaire. Les chercheurs ont estimé que si tous les aidants familiaux de l'essai avaient reçu ce message très efficace, 488 filles supplémentaires auraient pu être vaccinées en plus des 2 077 qui ont reçu le vaccin contre le HPV au cours de l'essai. Une deuxième analyse des données a montré que l'âge, le nombre total de rappels par SMS envoyés aux aidants familiaux d'une fille et la région avaient également un impact statistiquement significatif sur la vaccination contre le HPV.^{4,5}

Les chercheurs ont recommandé que le message de la version 3 soit transmis aux aidants familiaux du groupe témoin de filles âgées de 10 à 12 ans, à ceux des autres groupes de l'ECR qui n'ont pas encore été vaccinés (c'est-à-dire aux aidants familiaux de toutes les filles de l'échantillon n'ayant pas encore reçu le vaccin contre le HPV) et aux aidants familiaux des futurs groupes de filles âgées de 10 à 12 ans, lorsqu'elles pourront bénéficier de la vaccination contre le HPV (c'est-à-dire le jour de leur 10e anniversaire). L'UNICEF a fait campagne auprès du gouvernement géorgien pour l'intégration du message SMS dans le système de rappel de santé en ligne.



Principales réalisations

En 2022, le message de rappel par SMS de la stratégie comportementale éclairée sélectionné, (version 3), a été intégré dans le système de santé national (NCDC) et transmis aux aidants familiaux des filles pouvant bénéficier du programme. Les informations relatives au vaccin contre le HPV sur le site Web du NCDC ont été mises à jour, et une liste des établissements de santé qui fournissent le vaccin a été ajoutée.



L'opération a permis d'obtenir une

58%

augmentation relative de la vaccination

50,000

les filles âgées de 10 à 12 ans qui n'avaient reçu aucune dose de vaccin contre le HPV ont été contactées

L'UNICEF a fait campagne auprès du gouvernement géorgien pour qu'il inclue le

SMS MESSAGE

dans le cadre du système de rappel de santé en ligne



Enseignements tirés et recommandations

- 1 Obtenir et conserver un ensemble actualisé et précis de coordonnées d'aidants familiaux pour les opérations par SMS.** Plus la base de données du NCDC contenait des coordonnées valides d'aidants familiaux pour chaque fille, plus celle-ci avait de chances d'être vaccinée.
- 2 Des rappels par SMS sur mesure.** Les résultats de l'étude ont montré qu'il est important de tester des variantes des messages clés afin de déterminer le type de message le plus efficace pour inciter le public cible à adopter le comportement souhaité.
- 3 Surmonter plus d'un obstacle majeur à la vaccination.** Les rappels par SMS ont été conçus pour surmonter directement l'un des principaux obstacles à l'administration vaccinale contre le papillomavirus chez jeunes de 10 à 12 ans en Géorgie. La prise vaccinale pourrait être améliorée par des politiques ou des opérations qui surmontent d'autres obstacles, tels que les préoccupations des aidants familiaux concernant la qualité du vaccin, les horaires de rendez-vous peu pratiques et le manque d'information et de motivation des cliniciens pour encourager la prise vaccinale.
- 4 Inclure plus de groupes dans les rappels par SMS.** Il n'y a pas eu de rappels pour les aidants familiaux de filles âgées de 13 à 18 ans. Des rappels par SMS devraient être envoyés aux aidants familiaux des filles de ce groupe d'âge.
- 5 De nouveaux rappels par SMS devraient être testés** afin de trouver de nouveaux messages susceptibles d'élargir la couverture vaccinale. Le message « Réservé » devrait être utilisé dans le cadre des systèmes d'alerte du NCDC, il devrait être comparé aux messages existants du NCDC afin de démontrer l'efficacité de ce type de formulation pour d'autres vaccinations infantiles.

Notes de fin

- 1 Le vaccin contre le papillomavirus n'a pas été introduit ou n'est pas disponible pour les hommes en Géorgie.
- 2 Bruni L, Albero G, Serrano B, Mena M, Collado JJ, Gómez D, Muñoz J, Bosch FX, de Sanjosé S, Human Papillomavirus and Related Diseases in Georgia Summary Report, ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre), 22 octobre 2021..
- 3 HPV Information Centre, Georgia: Human Papillomavirus and Related Cancers, Fact Sheet 2023, 2023, <https://hpcvcentre.net/statistics/reports/GEO_FS.pdf?t=1598277942639>.
- 4 UNICEF Behavioral Insights Team, *Design and test of SMS reminders to increase demand for HPV immunisation in Georgia: Rapport final, janvier 2023*.
- 5 Pour l'ensemble des résultats de cette étude, voir : UNICEF Behavioral Insights Team (janvier 2023). *Design and test of SMS reminders to increase demand for HPV immunisation in Georgia: Rapport final, janvier 2023*.



© UNICEF/UN0416453/Goga

L'UNICEF Croatie et Serbie œuvre en faveur des services centrés sur la famille pour l'éducation de la petite enfance¹

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

Résumé

L'UNICEF Croatie et Serbie travaillent à la mise en place de services d'intervention pour la petite enfance (IPE) modernes et durables, fondés sur le modèle social du handicap. Dans chaque pays, les IPE apportent un appui aux familles ayant des enfants, de la naissance à l'âge de six ans, qui risquent de souffrir ou souffrent de retards de développement, de handicaps et/ou de problèmes en matière de comportement ou de santé mentale. En Croatie, le programme d'IPE a considérablement changé la donne pour les familles participantes, en permettant aux parents de mieux comprendre les forces,

les capacités et les besoins de leurs enfants. Cette expérience a également contribué à améliorer l'accès des familles aux services, programmes et activités souhaités au sein de leur communauté. Les parents serbes ont déclaré qu'ils appréciaient beaucoup la disponibilité des équipes des services d'IPE, qu'ils trouvaient le programme efficace quant à la fourniture des informations sur leurs droits et au soutien dont ils bénéficiaient lorsqu'ils avaient des questions ou des inquiétudes, et qu'ils se sentaient plus compétents et plus aptes à favoriser le développement de leur enfant.



Contexte

L'IPE est un modèle social qui intègre des éléments liés à l'éducation, à la santé, aux thérapies, à la nutrition, à la protection sociale, aux droits et au bien-être de l'enfant et des parents, et qui nécessitent un soutien coordonné de la part de ces principaux secteurs sociaux. Il est axé sur le développement global et holistique de l'enfant et de la famille. Il ne cherche pas à « guérir l'enfant », mais à aider les enfants ayant des capacités différentes à réaliser leur potentiel. Les parents sont des acteurs clés, qui fixent des objectifs pour leur enfant, participent à l'élaboration de plans individualisés et fournissent des services d'intervention pour la petite enfance à domicile, soutenus et encadrés par des professionnels pour répondre aux besoins de leur enfant et aux leurs.

Pour que les enfants atteignent leur plein potentiel de développement, ceux qui ont besoin d'un accompagnement doivent être identifiés le plus tôt possible, idéalement par un dépistage néonatal ou, plus tard, par un dépistage, un suivi et un diagnostic médical du développement. En réalité, de nombreux enfants qui présentent des difficultés de développement en Europe et en Asie centrale ne sont pas identifiés avant qu'ils ne commencent à aller à l'école. C'est généralement à moment que les familles prennent souvent plus conscience des préoccupations concernant le développement de leur enfant. La Croatie et la Serbie manquent de services d'intervention pour la petite enfance de qualité destinés aux enfants dans le besoin et à leurs familles.

Croatie

En 2019, parmi les 230 188 enfants croates âgés de 0 à 5 ans, au moins 24 169 (10,5 %) présentaient des retards de développement ou des handicaps et pouvaient potentiellement prétendre aux services d'intervention pour la petite enfance. En 2019, le pays ne comptait que 47 programmes d'IPE au service d'environ 2 900 enfants ; seul un enfant sur huit pouvant potentiellement bénéficier des IPE participait à ces services. Les outils de dépistage normalisés n'étaient pas utilisés dans l'ensemble des systèmes de santé et de soins sociaux de la Croatie, ce qui rendait difficile l'identification systématique des enfants présentant un risque de retard de développement ; plus de la moitié des enfants croates bénéficiant de programmes d'IPE étaient

âgés de 3 à 6 ans. Environ 25 % des familles bénéficiant des services d'IPE en Croatie vivaient dans la pauvreté. Seuls quelques programmes d'IPE desservent les zones rurales éloignées, les populations insulaires et les communautés roms. La plupart (85 %) des familles ayant besoin de services d'IPE ont déclaré que ces services étaient trop éloignés de leur domicile. Il est urgent de sensibiliser les communautés, de mettre en place un dépistage universel des troubles du développement et d'orienter rapidement les enfants vers les services d'IPE, en particulier les enfants exclus et ceux à risque.²

Serbie

Au moins 60 000 enfants serbes âgés de 0 à 5 ans présentaient des retards de développement ou des handicaps en 2019. Parmi les enfants de cette tranche d'âge qui présentent des retards de développement, 13 % avaient besoin d'un suivi continu et 5 % d'un accompagnement plus poussé. La plupart des cas de retard de développement ont été détectés trop tard, en partie parce que les pédiatres n'utilisaient pas d'outils normalisés pour suivre et évaluer le développement de l'enfant. Les difficultés de détection en temps opportun étaient également dues à des retards ou à une utilisation incohérente des outils de dépistage. En l'absence d'un dépistage précis et efficace du développement, jusqu'à 60 % des enfants présentant des retards de développement et jusqu'à 80 % des tout-petits présentant des difficultés sociales et émotionnelles risquaient de ne pas être identifiés.³



© UNICEF Srbija/2020/Mas



Approche stratégique

Croatie

En 2019, l'UNICEF Croatie a dressé un état des lieux pour identifier les forces et les faiblesses des services d'IPE existants, et faire un état des ressources à tous les niveaux et dans toutes les régions du pays, y compris les capacités professionnelles et institutionnelles, la formation et le financement. Les résultats obtenus ont fourni une base de données et de connaissances, et ont été utilisés pour appuyer le développement progressif, l'amélioration et l'expansion du système national d'ICE dans le but de répondre aux besoins actuels des familles ayant des enfants en situation de risque, y compris les enfants présentant des retards de développement, des handicaps et des problèmes en matière de comportement ou de santé mentale.

En 2020, le gouvernement croate a mis sur pied la *Commission pour l'intervention auprès de la petite enfance et le groupe de travail exécutif* chargé d'élaborer le *plan stratégique national en faveur de l'IPE* pour une période de cinq ans.⁴ La Commission a accompagné plusieurs partenaires et parties prenantes dans l'élaboration du plan et des stratégies et surveille sa mise en œuvre. Le *plan stratégique en faveur de l'ICE* sert de base à l'élaboration de lignes directrices, de normes et de procédures professionnelles pour les programmes d'intervention précoce.⁵ En collaboration avec des experts croates, l'*Association croate pour l'intervention auprès de la petite enfance* a mis au point une formation

en ligne sur les principes fondamentaux de l'intervention auprès de la petite enfance afin de parvenir à une vision commune qui transcende une profession, une institution ou un secteur unique. L'objectif est d'offrir des services optimaux en réponse aux besoins complexes des enfants handicapés ou présentant des risques de développement (biologiques et environnementaux) et de leurs familles. La formation en ligne comprend sept modules personnalisés interactifs sur les principes de l'IPE : les composantes de la prestation de services, la coordination et l'intégration des services et des ressources, la promotion du développement de la petite enfance, le rôle de la famille dans l'intervention précoce, le travail d'équipe et le processus de transition. L'objectif est d'intégrer cette ressource sous forme de formation continue obligatoire pour tous les praticiens en Croatie qui s'occupent des services d'IPE ou qui travaillent avec les jeunes enfants et leurs familles (pédiatres, médecins généralistes, infirmières de patronage, orthophonistes, rééducateurs, psychologues, assistants sociaux et ergothérapeutes).

Outre l'adoption de l'approche centrée sur la famille et l'enfant pour les évaluations, les visites à domicile et l'élaboration de plans de soutien individuels pour les familles, un ensemble d'ateliers sur l'éducation parentale, intitulé *Growing Up Together* (Grandir ensemble), a été proposé aux parents qui élèvent des enfants dans des conditions difficiles et avec



des ressources limitées, et adapté aux familles d'enfants handicapés ou présentant des retards de développement et aux familles de minorités nationales roms qui rencontrent des difficultés particulières. Les ateliers comprenaient trois volets : une séance pour les parents, une pour les enfants et une pour les parents afin qu'ils jouent avec leurs enfants.

L'intensification de la sensibilisation des communautés à l'IPE est l'un des éléments du modèle à l'étude en Croatie dans le cadre de la *Garantie européenne pour l'enfance*. Ciblants les communautés à faibles revenus et difficiles à atteindre, le partenaire de l'UNICEF *Médecins du Monde* repère les enfants dans les communautés en allant de maison en maison, en interagissant avec les familles et en utilisant le Questionnaire sur les étapes du développement (ASQ) pour effectuer un premier dépistage des enfants. Les enfants repérés sont orientés vers la *Medimurje Association for Early Childhood Intervention (MURID)*, où ils bénéficient de services d'IPE tels que des évaluations complètes de l'enfant et de la famille, des plans individualisés pour la famille et l'enfant qui englobent des options de services à domicile, dans la communauté et dans des centres, et un accompagnement dans la transition de l'enfant vers l'éducation et la prise en charge de la petite enfance. Le projet pilote de deux ans, de 2021 à 2022, a touché 270 enfants âgés de 0 à 7 ans qui ont ou risquent d'avoir des retards de développement ou des handicaps et a touché directement 400 parents et autres aidants naturels. Le projet pilote a également touché indirectement 500 enfants et 600 autres parents/aidants naturels. Les résultats de ce projet pilote et du modèle communautaire de services d'IPE ont contribué à l'élaboration d'un *plan d'action pour le comté de Medimurje* et à la stratégie nationale de mise en place d'un système d'IPE au moyen d'un comité intersectoriel sous les auspices du ministère croate de la Santé.

Serbie

Un état des lieux dressé en 2017 en Serbie a révélé que les politiques et les services, qui nécessitent l'implication de plusieurs secteurs pour répondre aux besoins complexes des jeunes enfants ayant des difficultés de développement et de leurs familles, n'étaient pas intégrés et coordonnés. Il a également révélé que les services d'IPE étaient rares et que les professionnels n'avaient pas la capacité de fournir

ces services en s'appuyant sur de nouvelles preuves et des approches innovantes qui placent les familles au centre des interventions. L'approche médicale visant à corriger les « défauts » et à « guérir » l'enfant sur la base de protocoles médicaux ou de traitements/réadaptations a été adoptée. L'environnement général était caractérisé par la persistance des préjugés, de la stigmatisation et de la discrimination, de l'abandon des enfants et du placement en institution pour cause de handicap. Cet état des lieux a permis d'établir une base de référence et d'identifier les sites pilotes où les modèles d'IPE seraient mis en œuvre.

Le projet pilote d'IPE en Serbie a essentiellement consisté au remplacement des pratiques traditionnelles, orientées vers la médecine, par un modèle centré sur la famille qui implique les parents en tant que partenaires égaux dans la planification et la mise en œuvre des interventions en faveur de la petite enfance. L'accent a été mis sur la fourniture de services dans la sphère familiale, considérée comme le meilleur cadre pour l'apprentissage, le développement et la croissance de l'enfant, avec le soutien des parents aptes à maintenir des routines pour stimuler le développement de compétences fonctionnelles. Le modèle intégré de travail en équipe a été mis en place pour remédier à l'inefficacité de la pratique observée, dans laquelle les parents passaient d'un professionnel à l'autre sans bénéficier d'une orientation et d'un accompagnement dédiés et complémentaires. Ce modèle intègre un prestataire de services principal qui travaille avec la famille et est appuyé par une équipe interdisciplinaire de professionnels. Au départ, les professionnels avaient du mal à dépasser leur rôle professionnel étroit pour s'appuyer sur l'expertise d'autres professionnels et en tirer des enseignements, mais cette expérience s'est rapidement révélée enrichissante pour tous les professionnels et très responsabilisante pour les parents. Le travail d'équipe et le partenariat intersectoriel ont été renforcés pour obtenir les meilleurs résultats, et un programme permanent de développement des capacités a été proposé à des professionnels sélectionnés dans les sites pilotes de Serbie. Le partenariat entre les parents et les professionnels s'est avéré être l'un des principaux atouts du nouveau modèle d'IPE en Serbie. Les participants ont souligné que le nouveau modèle implique davantage les parents que le modèle médical traditionnel, ce qui permet aux parents de mieux contribuer au développement de leur enfant.



Principales réalisations

- En Croatie, le programme d'IPE a considérablement changé la donne pour les familles participantes, en permettant aux parents de mieux comprendre les forces, les capacités et les besoins de leurs enfants. Cette expérience a également contribué à améliorer l'accès des familles aux services, programmes et activités souhaités au sein de leur communauté.⁶
- Les parents serbes ont déclaré qu'ils appréciaient beaucoup la disponibilité des équipes des services d'IPE, qu'ils trouvaient le programme efficace quant à la fourniture des informations sur leurs droits et au soutien dont ils bénéficiaient lorsqu'ils avaient des questions ou des inquiétudes, et qu'ils se sentaient plus compétents et plus aptes à favoriser le développement de leur enfant.⁷



© UNICEF Srbija/2021/Pančić



© UNICEF Serbia/2017/Vas

Le projet pilote a touché indirectement 500 enfants et 600 autres parents/aidants naturels en Croatie

Le projet pilote de deux ans, de 2021 à 2022,

270 ENFANTS

âgés de 0 à 7 ans en Croatie

Les parents serbes ont déclaré qu'ils appréciaient beaucoup la disponibilité des équipes des services d'IPE



Enseignements tirés et recommandations

1 Les partenariats et la participation active de nombreuses parties prenantes, allant des enfants et de leurs familles aux professionnels qui les soutiennent, en passant par les autorités nationales et locales, les organisations de la société civile, les organisations intergouvernementales telles que l'Union européenne et les multiples agences des Nations Unies, sont essentiels à la mise en place de programmes efficaces et durables pour l'intervention auprès de la petite enfance.

2 Lors de la mise en place progressive des services d'IPE, il est essentiel que les activités clés suivantes soient intégrés : Suivi systématique du développement de l'enfant dans le cadre des services de santé de routine ; sensibilisation, dépistage et orientation ; évaluation précoce et complète ; planification individualisée ; prestation de services ; planification de la transition pour soutenir l'entrée dans l'éducation inclusive ; suivi et évaluation continus des interventions ; évaluation et analyse continues des résultats du programme.

Notes de fin

- 1 Fonds des Nations Unies pour l'enfance, « Family-centered services for early childhood intervention: Highlighting initiatives in Croatia and Serbia », UNICEF, 2022.
- 2 Fonds des Nations Unies pour l'enfance, « Family-centered services for early childhood intervention: Highlighting initiatives in Croatia and Serbia », UNICEF, 2022.
- 3 UNICEF Serbie, « Situational Analysis of Services for Babies and Young Children with Disabilities in Serbia: Development of services for early childhood interventions - Opportunities and challenges », Fonds des Nations Unies pour l'enfance, 19 février 2020, <www.unicef.org/serbia/en/situational-analysis-services-babies-and-young-children-disabilities-serbia>
- 4 UNICEF Europe et Asie centrale, « Support and Services for Children with Disabilities in Croatia: Situation analysis and recommendations », 9 novembre 2020, <www.unicef.org/eca/press-releases/support-and-services-children-disabilities-croatia-situation-analysis-and>
- 5 La Croatie sert également de pays pilote pour la Garantie européenne pour l'enfance, qui modélise un ensemble de services d'ICE. La Garantie européenne pour l'enfance vise à prévenir et à combattre l'exclusion sociale en garantissant l'accès effectif des enfants dans le besoin à un ensemble de services clés : éducation et soins gratuits pour la petite enfance, éducation gratuite (y compris des activités scolaires et au moins un repas sain chaque jour d'école), et soins de santé gratuits.
- 6 UNICEF Croatie, « Theory of Change: ECI » (version finale), 2021.
- 7 Institut de psychologie, « Monitoring and Evaluation of the Pilot Implementation of the Early Childhood Intervention Model in Serbia », 2020.

La campagne baptisée « Comment vas-tu vraiment ? Dis-le moi » menée par l'UNICEF Bulgarie œuvre en faveur de la résilience psychologique des adolescents

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

Résumé



Dates de l'activité
10 octobre 2022 – à ce jour



Durée de l'activité
En cours



Budget
180 000 USD

À l'occasion de l'édition 2022 de la Journée mondiale de la santé mentale, célébrée chaque année le 10 octobre, l'UNICEF Bulgarie a lancé sa première plateforme en ligne gratuite de soins à s'administrer si-même et de soins de santé mentale pour les adolescents. La salle de réunion virtuelle de l'UNICEF a été créée au sein de l'application mobile Tell Me. L'objectif de l'Espace UNICEF est d'aider les jeunes à renforcer leur résilience psychologique, à acquérir des compétences en matière de santé mentale pour composer avec les événements indésirables, et à mieux se comprendre et savoir ce qu'ils veulent. Le portail d'information de la plateforme est également utile aux parents d'adolescents qui souhaitent apprendre à fournir un soutien émotionnel à leurs

enfants. Une campagne plus large de changement social et comportemental (SBC), baptisée « Comment vas-tu réellement ? Dis-le moi », a été lancée pour inciter les adolescents à prendre soin d'eux-mêmes, à renforcer leur santé mentale et à aider les autres à faire de même. Au cours du dernier trimestre 2022, près de deux millions de personnes ont consulté les messages Facebook et Instagram et les vidéos YouTube. Grâce aux clics, aux vues et aux lancements de vidéos, l'application mobile enregistrerait environ 8 000 téléchargements et utilisateurs uniques. Dans la deuxième phase du projet, l'UNICEF Bulgarie et ses partenaires commerciaux et OSC entendent lancer des services de conseil en ligne via l'application Tell Me.



Contexte

Cinquante pour cent des troubles mentaux surviennent avant l'âge de 14 ans, et 75 % avant l'âge de 24 ans.¹ Les données de l'UNICEF montrent que l'automutilation est à l'origine d'un décès sur cinq chez les jeunes de 15 à 19 ans dans l'Union européenne.² Le suicide est la deuxième cause de décès chez les adolescents du même âge en Europe. Chaque année, au moins 11 % des filles et des garçons bulgares âgés de 10 à 19 ans sont diagnostiqués comme souffrant d'un trouble mental.³ La santé mentale étant un sujet sensible, la plupart des jeunes Bulgares (63 %) ne sollicitent pas l'aide d'un professionnel par honte et/ou par ignorance de l'endroit où se procurer de l'aide. Trente-trois pour cent d'entre eux ont recours à des stratégies d'adaptation négatives (par exemple, fumer, boire, agresser) tandis que 17 % ne savent pas à qui s'adresser pour obtenir de l'aide. Au moins 10 % des jeunes Bulgares n'ont pas les moyens de payer ces services. Seuls 13 % des adolescents ont recours à des stratégies d'adaptation positives pour faire face à leur détresse mentale (par exemple, le sport, l'art). Près de la moitié des enfants bulgares ont subi

ou été témoins d'un certain type de violence avant l'âge de 18 ans ; la violence émotionnelle est la forme la plus courante (50 %), ainsi que la violence physique (31 %), les abus sexuels (16 %) et la négligence (11 %).⁴

Les adolescents bulgares, à l'instar des adolescents du monde entier, sont confrontés à des situations difficiles telles que les brimades à l'école et la violence domestique. Ils se posent des questions sur leur plan de carrière, sur leurs premières relations intimes et sur le fossé intergénérationnel qui les sépare de leurs parents. La pandémie de COVID-19 et la guerre que connaît l'Ukraine voisine ont accentué les troubles propres à l'adolescence tels que la **peur, l'anxiété, la dépression et les crises de panique**. Au moins un tiers des enfants bulgares ont recours à des pratiques néfastes pour faire face à la situation.⁵ L'UNICEF Bulgarie a estimé qu'il fallait répondre de toute urgence aux besoins des adolescents bulgares en matière de santé mentale et briser la loi du silence causée par la stigmatisation et la honte qui les empêchent d'accéder à l'aide.





Approche stratégique

L'UNICEF Bulgarie a utilisé le modèle socio-écologique comme cadre pour éclairer l'élaboration d'interventions en matière de santé mentale à plusieurs niveaux (par exemple, le plaidoyer, l'organisation/la prestation de services, la communauté, les relations interpersonnelles et l'individu). Les recherches fondées sur des données probantes menées dans le pays ont permis l'élaboration de composantes renforcées en matière de santé mentale dans le cadre de la stratégie nationale de santé 2021-2030 du gouvernement (p. ex. l'adoption d'une approche de prestation de services numériques) et de la stratégie nationale de santé mentale 2021-2030 du ministère de la Santé (qui met l'accent sur les services centrés sur les adolescents), et ont abouti à la création d'un Conseil de la santé mentale, un organe multipartite spécialisé auprès du Conseil des ministres, dont l'objectif est de garantir une approche plus holistique des questions de santé mentale, conformément au plan de relance et de résilience de la Bulgarie élaboré en réponse à la pandémie de COVID-19. L'UNICEF Bulgarie a collaboré avec l'OMS Bulgarie et d'autres acteurs clés, notamment le Centre national pour la santé publique et les analyses (un groupe de réflexion du ministère de la Santé), la Fondation ONG Global Initiative in Psychiatry et la plateforme d'information Patients' Portal, afin de créer une coalition de défense de la santé mentale en Bulgarie.

Une analyse de l'ensemble des services en ligne et hors ligne destinés à la santé mentale des adolescents en Bulgarie a été menée pour faire le point et formuler des recommandations en faveur des interventions qui combleraient les lacunes dans les informations et les services actuellement offerts aux jeunes. Des activités de recherche participative menées par des adolescents ont permis aux jeunes (en particulier ceux issus de milieux vulnérables) de déterminer leur état de santé mentale ainsi que leurs besoins et attentes y relatifs. L'examen fondé sur des données probantes a été réalisé afin de déterminer les interventions qui répondent aux préoccupations des adolescents bulgares en matière de santé mentale de manière opportune, objective et conviviale. Les résultats ont montré que les adolescents ne disposaient pas de services numériques de santé mentale.

Les introspections comportementales auprès des adolescents ont servi à la conception des interventions spécifiques. L'UNICEF, en partenariat avec une start-up bulgare, a conçu la « salle de réunion de l'UNICEF » au sein de l'application « Tell Me ». Tous les jeunes âgés de 14 à 24 ans ainsi que leurs parents peuvent gratuitement accéder à cette plateforme. Dans la « Salle de réunion de l'UNICEF », les adolescents et leurs parents peuvent trouver des informations, des exercices et des stratégies d'adaptation pour améliorer leurs connaissances en matière de santé, leur auto-efficacité et leurs soins personnels.⁶ Le contenu repose sur les principes de la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) qui aide l'individu à apprendre à identifier et à modifier les modes de pensée destructeurs ou perturbateurs qui ont une influence négative sur son comportement et ses émotions. L'objectif de l'application consiste à briser la stigmatisation associée à la santé mentale et à promouvoir l'auto-assistance et les comportements de demande d'aide. La plateforme en ligne intégrera également des services de conseil en ligne et servira de modèle pour le ministère de la Santé et d'autres parties prenantes dans le cadre d'un plan de modernisation de la télémédecine en Bulgarie.



Sur la base des recommandations de la recherche, l'UNICEF Bulgarie a financé le lancement d'une campagne de changement social et comportemental (CSC) baptisée « Comment vas-tu vraiment ? Dis-le moi », dont l'objectif est d'inciter les adolescents à prendre soin d'eux-mêmes, à renforcer leur santé mentale et à aider les autres à faire de même. La campagne promeut l'auto-efficacité et les acteurs de changement parmi les adolescents, ainsi que l'engagement communautaire et la mobilisation sociale en faveur de la santé mentale. La campagne comprend les activités suivantes :

1. Campagne publique : La campagne « Au-delà des sourires. Comment vas-tu vraiment ? » visait à déstigmatiser et à normaliser les conversations sur la santé mentale et les comportements de demande d'aide, et à susciter un appui (politique et financier) en faveur des services de santé mentale destinés aux adolescents en Bulgarie. La campagne a permis d'obtenir près de 180 000 dollars de promesses de dons individuels et de dons d'entreprises, qui ont été utilisés pour créer un nouveau contenu, commercialiser une nouvelle application mobile et réaliser des introspections comportementales sur les problèmes de santé mentale des jeunes à l'aide de sondages U-Report et des études cartographiques.

2. Des boîtes aux lettres pour des contes de fées : Des jeunes de tout le pays ont été invités à partager leur expérience de l'isolement face à la COVID-19 en composant des essais et des poèmes et en les soumettant à un concours national qui a attiré environ 250 jeunes auteurs. Ont été retenus dix finalistes dont les récits rendaient compte de leur vécu personnel des situations de dépression, d'anxiété, de violence domestique, de troubles de l'alimentation et du sommeil et de pensées suicidaires. Des célébrités ont été invitées à lire les essais gagnants par le biais d'une diffusion vidéo en continu afin de sensibiliser le public à l'état de santé mentale des adolescents et à l'importance de déstigmatiser la santé mentale et la demande d'aide.

3. Série de podcasts : La série de podcasts mensuels « Inside Out » réalisée avec Teen Station (un réseau de médias pour la jeunesse) a été créée par des jeunes, pour des jeunes, et a donné un aperçu unique de la vie et de la santé mentale des

adolescents. Cette série sera diffusée dans les écoles bulgares pour servir de base à un dialogue ouvert et à une collaboration entre les adolescents, les enseignants, les parents et les psychologues sur les sujets qui préoccupent les jeunes du pays.

4. Installation immersive : Des espaces géants en milieu urbain et d'autres expériences interactives ont été créés pour stimuler la réflexion individuelle et collective sur les traumatismes (pandémie de COVID-19, conflits, violence). De jeunes artistes (illustrateurs, musiciens, poètes, cinéastes) ont été invités à réfléchir à leur propre combat contre l'anxiété, la dépression, le burnout et d'autres problèmes, et à faire appel à leur talent pour transmettre ces messages au grand public. Les visiteurs des installations ont pu s'immerger dans l'univers de la santé mentale des jeunes artistes par le biais de la musique, des illustrations et de la poésie. La couverture médiatique des installations a renforcé l'attention portée à cette activité. Une série d'histoires vidéo sur les jeunes artistes est prévue et sera projetée lors d'événements communautaires pour amorcer le dialogue.





Principales réalisations

- La « salle de réunion de l'UNICEF » a touché 239 874 personnes et a donné lieu à 7 394 téléchargements et utilisateurs lors de la Journée mondiale de la santé mentale (octobre 2022) ;
- En octobre 2022 (Mois de la santé mentale), 1 000 personnes ont visité l'installation immersive ;
- La série de podcasts « Inside Out » a touché 69 326 personnes et en a impliqué 2 439 via la nouvelle série de podcasts sur la santé mentale dirigée par des jeunes, « Inside Out », lancée pendant la semaine européenne de la santé mentale ;
- Au cours du dernier trimestre 2022, près de deux millions de personnes ont consulté les messages Facebook et Instagram et les vidéos YouTube par le biais de clics, de vues et de lançements de vidéos. La vidéo YouTube sur l'anxiété et le stress a été visionnée 21 608 fois ;
- L'application mobile a été téléchargée et utilisée par près de 8 000 personnes ;
- L'UNICEF Bulgarie a joué un rôle actif dans la conception de la stratégie nationale de santé et de la stratégie nationale de santé mentale qui, pour la première fois, prévoyait des services numériques de santé mentale et de soutien psychosocial (MHPSS) et des soins adaptés aux jeunes ;
- L'UNICEF a collecté 180 000 USD destinés aux programmes de santé mentale et de soutien psychosocial (MHPSS) sur une période de 12 mois.

8,000

téléchargements
et utilisateurs
uniques

US\$180,000

L'UNICEF a collecté des fonds destinés aux programmes de santé mentale et de soutien psychosocial (MHPSS)

**LA « SALLE DE RÉUNION
DE L'UNICEF » A
TOUCHÉ
239 874 PERSONNES**

à l'occasion de la Journée
mondiale de la santé mentale



© UNICEF/Bulgarie



Enseignements tirés

- 1** Il est essentiel de mener des introspections comportementales et d'autres recherches appliquées pour élaborer des programmes de santé mentale et de soutien psychosocial de qualité ;
- 2** Il est important d'avoir recours à une conception centrée sur l'humain et de co-crée des interventions avec des membres représentatifs des publics visés (par exemple, des adolescents souffrant de problèmes de santé mentale).
- 3** Il est important d'utiliser une combinaison d'approches CSC (par exemple, le plaidoyer, l'engagement communautaire, les applications numériques) pour susciter le changement à l'égard de la santé mentale des adolescents, et pour normaliser le soutien psychosocial en faveur des adolescents ;
- 4** Les solutions numériques (par exemple, l'application « Tell Me ») sont essentielles pour transmettre aux jeunes des informations cruciales sur la santé mentale, qui peuvent leur sauver la vie ;
- 5** Il est essentiel d'examiner les preuves de l'efficacité des interventions CSC afin de déterminer si elles méritent d'être poursuivies et pérennisées.



Recommandations

- 1** Les programmes de santé mentale et de soutien psychosocial devraient impliquer plusieurs secteurs (protection de l'enfance, éducation, développement et participation des adolescents, santé) pour être plus efficaces ;
- 2** Mettre en œuvre des approches de changement social et comportemental (CSC) pour lutter contre l'auto-stigmatisation et la stigmatisation normative associées à la santé mentale chez les adolescents, à plusieurs niveaux du modèle socio-écologique (SEM) ;
- 3** Veiller à ce que des engagements politiques et financiers en faveur de la santé mentale des adolescents et du soutien psychosocial soient en place pour mettre en œuvre et soutenir les activités clés.

Notes de fin

- 1 OMS, « Santé des adolescents et des jeunes adultes », 23 avril 2023, <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>>.
- 2 UNICEF Bulgarie, « 1 in 5 deaths among adolescents is caused by intentional self-harm », 10 octobre 2021, <<https://www.unicef.org/bulgaria/en/press-releases/unicef-bulgaria-1-5-deaths-among-adolescents-caused-intentional-self-harm>>.
- 3 UNICEF, « La situation des enfants dans le monde 2021 : Promouvoir, protéger et prendre soin de la santé mentale des enfants », New York, octobre 2021, <https://www.unicef.org/media/108161/file/SOWC-2021-full-report-English.pdf>.
- 4 UNICEF Bulgarie, *Study on violence against children in Bulgaria: Situational report*.
- 5 UNICEF Bulgarie, « Beyond smiles. How are you really? », <<https://www.unicef.org/bulgaria/en/beyond-smiles-how-are-you-really>>.
- 6 UNICEF Bulgarie, « How are you really? Tell me », <<https://www.unicef.org/bulgaria/en/how-are-you-really-tell-me>>.



© UNICEF/Bulgarie



L'UNICEF Bulgarie teste la mise en place d'un nouveau modèle de prise en charge des enfants handicapés

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

© UNICEF/Bulgarie

Résumé



Dates de l'activité
2017 à 2025



Durée de l'activité
Huit ans



Budget
536 400 USD

L'UNICEF Bulgarie, en collaboration avec la Fondation H&M et d'autres partenaires, soutient des initiatives visant à améliorer la détection précoce des retards de développement et des handicaps et à réduire la stigmatisation et la discrimination dont sont victimes les enfants souffrant d'un handicap.¹ Un nouveau modèle de prise en charge fondé sur une approche systémique est actuellement mise en place dans deux municipalités, à savoir Nova Zagora et Haskovo. Grâce à ce modèle, les parents ont accès à des services leur permettant de

détecter les retards de développement et les handicaps par le biais d'un dépistage auditif et visuel régulier chez les bébés et les jeunes enfants, ce qui améliore leurs perspectives de faire bénéficier à leurs enfants des soins et des services spécialisés le plus tôt possible, et leur fournit un système de prise en charge inclusif. La campagne baptisée « Be Inclusive » est mise en œuvre pour enrayer la culture de la stigmatisation et de la honte dont sont victimes les enfants souffrant de retards de développement et de handicaps.



Contexte

La Bulgarie compte au moins 32 000 enfants handicapés.² Une enquête nationale innovante financée par l'UNICEF portant sur les attitudes et les normes sociales à l'égard des enfants handicapés et présentant des troubles du développement en Bulgarie a révélé que « les enfants présentant des difficultés sont souvent isolés, voire insultés ».³ La plupart des parents d'enfants handicapés (physiques ou intellectuels) ont déclaré que leur enfant souffrait des attitudes hostiles à leur égard. Deux tiers des parents d'enfants handicapés estiment que les gens se lamentent généralement sur le sort de leurs familles.⁴

En Bulgarie, les services de détection précoce et d'intervention auprès de la petite enfance, qui appuient les aidants familiaux dans la fourniture de soins bienveillants aux enfants handicapés et présentant des troubles du développement

au cours des trois premières années de leur vie, ne sont pas suffisamment développés, ce qui limite les perspectives de croissance et d'épanouissement des enfants. Les enseignants ne bénéficient pas non plus d'un appui suffisant pour renforcer leur capacité à aider les élèves handicapés. Au cours de l'année scolaire 2018-2019, près de 22 035 enfants handicapés et ayant des besoins spéciaux ont fréquenté des écoles ordinaires et des jardins d'enfants. En dépit de l'adoption en 2015 par la Bulgarie de la Loi sur l'éducation préscolaire et scolaire qui a établi les conditions d'inclusion des enfants handicapés dans le système éducatif ordinaire, l'étude de l'UNICEF a révélé que, bien que ces enfants soient présents dans les salles de classe, ils ne sont pas véritablement inclus comme des élèves à part entière, et se sentent souvent seuls et rejetés.⁵



Approche stratégique

Dans le cadre d'un projet pilote du siège mis en œuvre en Ouganda, au Pérou et en Bulgarie, l'UNICEF Bulgarie a mis au point un modèle de prestation de services à plusieurs niveaux en vue de la prise en charge et du soutien des enfants handicapés. Ce modèle est actuellement mise en place dans deux municipalités sélectionnées, à savoir Nova Zagora et Haskovo. Le modèle intègre l'identification précoce par les parents des troubles du développement (par exemple, des dépistages auditifs et visuels réguliers chez les bébés et les jeunes enfants), la fourniture de services d'intervention auprès de la petite enfance au niveau communautaire, l'appui à la transition vers une éducation et des soins précoces inclusifs, et la diffusion de messages visant à promouvoir l'inclusion sociale des enfants handicapés.

Le questionnaire sur les étapes du développement (ASQ) a été adopté pour faire dépister les troubles du développement chez les enfants par des professionnels de la santé formés à cet effet. Le processus d'adoption

et d'intégration du dépistage des troubles du développement au sein de la population dans le système de santé bulgare a été lancé ; les médecins de soins primaires de Nova Zagora et de Haskovo ont été formés par l'association bulgare de pédiatrie pour effectuer des dépistages chez les enfants de 9 et à 18 mois. L'intégration de l'ensemble des services dans le modèle systémique se poursuivra dans le cadre de la garantie européenne pour l'enfance en Bulgarie, et le dépistage des troubles du développement par le biais des services de visites à domicile a été mis en place avec l'appui de l'UNICEF dans les deux districts pilotes.⁶

En complément d'une approche plus holistique des programmes en faveur des personnes handicapées, l'UNICEF Bulgarie a également adopté des technologies d'aide à la communication alternative et améliorée (CAA) dans des jardins d'enfants et des écoles pilotes, afin que les enfants handicapés puissent apprendre et communiquer avec leurs

camarades. Le programme vise à améliorer les capacités des parties prenantes à utiliser les technologies de communication alternative et améliorée au service des enfants non verbaux pas (en promouvant en particulier le C-Board soutenu par l'UNICEF ECARO). L'UNICEF Bulgarie, en partenariat avec le ministère de l'Éducation et de la Science (MES) et le Centre régional de soutien aux processus d'éducation inclusive, situé dans la ville de Sofia, a également lancé la première plateforme éducative en ligne (en Bulgarie) appelée Help Me Thrive, qui a été une innovation révolutionnaire pour les cours à distance pendant la période de COVID-19. Cette plateforme, accessible à tous les enfants, parents, enseignants et professionnels, comporte une bibliothèque de ressources éducatives et thérapeutiques gratuites visant à soutenir les enfants ayant des besoins éducatifs particuliers (<http://podkrepime.mon.bg>).

Grâce au nouveau modèle, les enfants présentant des retards et des risques bénéficient d'un soutien communautaire et familial dans les centres communautaires d'intervention précoce pour la



petite enfance (IPE) ; par ailleurs, des interventions précoces plus intenses et plus spécifiques sont proposées aux enfants qui en ont besoin. À ce jour, les équipes IPE des deux municipalités ont achevé leur formation de base et ont commencé à travailler sur des cas d'intervention précoce auprès des enfants et des familles. Des unités de coordination municipales ont été créées dans les deux districts pilotes afin de faciliter l'adoption d'une approche systémique des IPE. Les équipes sont composées des représentants de la municipalité, des services de santé, d'éducation et des services sociaux, ainsi que des autorités locales. Deux vidéos et un ensemble de supports de communication promotionnels (brochures, dépliants et affiches) ont été élaborés pour promouvoir les services des IPE. L'une des vidéos met l'accent sur les avantages de l'intervention précoce pour la petite enfance, et l'autre sur deux histoires de familles dont les enfants présentent des problèmes médicaux similaires et qui ont bénéficié de différents types de prise en charge. La seconde vidéo est en substance un reportage éthique sur les cas de familles vulnérables ayant des enfants souffrant de troubles du développement. Le service de Haskovo a également mené des campagnes en utilisant les organes de presse locaux, qui visent à sensibiliser les parents et les autres parties prenantes à l'approche systémique des IPE.

En février 2022, l'UNICEF et la Fondation H&M ont également lancé la campagne « Be Inclusive » visant à sensibiliser le public aux enfants vivant avec un handicap et aux défis auxquels ils sont confrontés. La campagne était destinée au grand public, et les messages, qui ont touché plus de 20 000 personnes, donnaient des conseils utiles sur la façon d'être un ami plus inclusif pour toute personne vivant avec un handicap. La campagne a été diffusée sur les canaux de médias sociaux de la Fondation H&M et de l'UNICEF tout au long de l'année 2022.

Des évaluations visant à mesurer les résultats au niveau de l'enfant, de la famille et de la communauté auront lieu sur les deux sites pilotes, en utilisant une cohorte d'au moins 1 000 enfants sur chaque site, qui feront l'objet d'un suivi pendant un an et demi. Le volet plaidoyer du programme prônera l'élaboration d'une solide base juridique pour les services d'intervention précoce et pour la mise en place d'un système en ligne de collecte de données sur le développement de l'enfant dans le système ECEC.



Principales réalisations (à ce jour)

- L'enquête nationale sur les normes sociales relatives aux handicaps en Bulgarie, financée par l'UNICEF, était la première du genre dans le pays.
- À ce jour, 217 enfants de moins de trois ans ont bénéficié du programme d'intervention précoce de l'UNICEF en Bulgarie, mené par des médecins généralistes et appuyé par des infirmières à domicile et des centres de soutien communautaire.
- À ce jour, 162 enfants ont bénéficié d'un accompagnement direct, notamment par la fourniture d'appareils de communication, et 806 professionnels ont participé à des activités de formation à l'utilisation de la technologie d'aide à la CAA pour les enfants non verbaux en Bulgarie (C-Board), promue par l'UNICEF.
- Vingt-et-un praticiens des IPE issus de cinq municipalités ont été formés pour dispensés des services axés sur la famille et un accompagnement en ligne aux parents d'enfants handicapés âgés de 0 à 7 ans.
- Soixante enfants souffrant de handicaps et de retards de développement ont reçu des services d'IPE de la part des praticiens formés.
- Quarante-huit professionnels du système éducatif et spécialistes des IPE ont recours aux méthodes de communication alternative et améliorée (CAA) dans leur travail.
- À ce jour, deux centres communautaires pour les IPE ont été créés dans les deux régions pilotes pour servir de réseaux de soutien entre les parents et les médecins.

217
ENFANTS

offre du programme
d'intervention précoce
aux enfants de moins de
trois ans

806
PROFESSIONNELS

participation à
des séances de
formation

2 IPE

création
des centres
communautaires



Enseignements tirés

- 1** Une approche communautaire globale est nécessaire pour passer d'une approche médicale (centrée sur le diagnostic) à une approche sociale (centrée sur les droits de l'homme) pour traiter les handicaps et les retards de développement.
- 2** Une approche systématique (mise en place d'un système d'IPE au niveau national et régional) est importante pour étendre et pérenniser les interventions d'IPE.
- 3** Les partenariats et la coordination entre les parties prenantes sont essentiels pour la conception et le fonctionnement des services d'IPE.
- 4** Le renforcement des capacités des professionnels en matière de communication interpersonnelle et de respect de la diversité est fondamental pour créer un environnement plus favorable à la survie et à l'épanouissement des enfants handicapés et présentant des troubles du développement.
- 5** Il est essentiel d'intégrer les programmes/groupes et individus de soutien à l'éducation parentale pour renforcer l'efficacité personnelle et l'autonomie des prestataires de soins, prévenir l'abandon des enfants, augmenter la demande de services d'IPE et transformer la culture de la honte en soins bienveillants fondés sur les points forts.
- 6** L'application d'approches d'intervention visant à induire un changement social et comportemental (par exemple, la sensibilisation, le renforcement des systèmes, la prestation de services, la communication dans les médias/les médias sociaux/la presse écrite) contribue à donner plus de résonance aux messages sur les services destinés aux enfants handicapés et à inciter l'adoption de normes sociales positives concernant les handicaps.



© UNISE-UN0059127Milkove



Recommandations

- 1** Intégrer pleinement l'IPE dans le système de santé bulgare (c'est-à-dire dans les protocoles de dépistage, les voies d'orientation), les services communautaires et les programmes de soutien aux familles ;
- 2** Incorporer le modèle d'IPE dans la stratégie nationale de santé ;
- 3** Créer des groupes de travail/conseils consultatifs pour veiller à ce que le modèle soit intégré dans le système de santé comme prévu ;
- 4** Recueillir des données (issues de sources éthiques) pour déterminer l'impact du modèle sur certains résultats intermédiaires (pour les enfants handicapés, leurs parents, les personnes non handicapées, les professionnels de la santé et d'autres) ;
- 5** Continuer à avoir recours au CSC (par exemple, campagnes, contenu en ligne) pour diffuser des messages clés liés à l'amélioration de la vie des enfants vivant avec un handicap et de leurs parents/aidants ;
- 6** Former les enfants handicapés et leurs parents/aidants à la défense de leurs droits et des services ;
- 7** Offrir aux parents/aidants des espaces sûrs pour partager leurs expériences et se sentir soutenus ;
- 8** Mettre en place un mécanisme de retour d'information/recours pour comprendre les échecs du modèle/programme fonctionnent et les aspects à améliorer.



Notes de fin

- 1 La Fondation H&M est une fondation mondiale indépendante à but non lucratif, dont le siège se trouve à Stockholm, en Suède. Elle est financée par la famille Stefan Persson.
- 2 UNICEF Bulgarie, « Data on the children with disabilities in Bulgaria and around the world: How to overcome the challenges », p. 24, <<https://www.unicef.org/bulgaria/en/data-children-disabilities-bulgaria-and-around-world>>.
- 3 UNICEF, « National survey of attitudes and social norms toward children with disabilities and developmental difficulties in Bulgaria: Summary of data », <<https://www.unicef.org/bulgaria/en/media/15211/file>>.
- 4 UNICEF Bulgarie, « Data on the children with disabilities in Bulgaria and around the world: How to overcome the challenges », p. 6, <<https://www.unicef.org/bulgaria/en/data-children-disabilities-bulgaria-and-around-world>>.
- 5 UNICEF Bulgarie, « Data on the children with disabilities in Bulgaria and around the world: How to overcome the challenges », p. 24. <<https://www.unicef.org/bulgaria/en/data-children-disabilities-bulgaria-and-around-world>>.
- 6 La garantie européenne pour l'enfance est une résolution qui permet pour chaque enfant en situation de pauvreté d'avoir accès à des soins de santé gratuits, à une éducation gratuite, à des services de garde d'enfants gratuits, à un logement décent et à une alimentation adéquate, dans le cadre d'un plan européen intégré de lutte contre la pauvreté infantile ; elle recommande en outre pour tous les enfants, un accès à des services de bonne qualité à cette étape cruciale de leur développement (<https://www.unicef.org/bulgaria/en/pilot-testing-eu-child-guarantee-bulgaria>).



La campagne OPS! de l'antenne nationale de l'UNICEF ECARO Italie vise à changer le narratif des préjugés raciaux à l'encontre des migrants et des réfugiés

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

Résumé



Dates de l'activité

Juillet 2021 à mars 2022 (Phase 1)

Juillet 2022 à mars 2023 (Phase 2)



Durée de l'activité

Neuf mois

Neuf mois



Budget

47 000 USD

63 000 USD

En juillet 2021, l'antenne nationale ECARO de l'UNICEF en Italie a démarré la campagne « OPS! Your Opinion, Beyond Any Prejudice, Against Stereotypes » (Votre opinion, au-delà de tout préjugé, contre les stéréotypes) pour encourager les jeunes à lutter contre les préjugés raciaux inconscients et à changer le discours sur la migration en Italie. Cette campagne avait pour but d'aider à identifier, déconstruire et corriger les préjugés et stéréotypes inconscients qui créent des tensions dans les communautés d'accueil italiennes. Pendant la première phase de la campagne, jusqu'en mars 2022, la créativité numérique, l'engagement dans les médias

sociaux, la plateforme « U-Report on the Move » et l'intelligence artificielle (IA) ont favorisé la compréhension mutuelle, la connexion et le soutien entre les jeunes réfugiés et migrants en Italie et leur population d'accueil. Lors de la deuxième phase de la campagne, un cours de renforcement des compétences pour les jeunes activistes (OPS! Academy) et d'autres activités de sensibilisation ont été ajoutés. Les deux phases de la campagne ont permis de toucher plus de 2,25 millions de jeunes par des opinions, des messages et des propositions visant à démystifier les préjugés raciaux, formulés par et pour les jeunes.

Pendant de nombreuses années, la route de la Méditerranée centrale, qui relie les pays de la rive sud à l'Italie, et la route des Balkans occidentaux ont été les principales voies de migration vers l'Europe. Depuis 2014, on estime que plus de 100 000 enfants non accompagnés et séparés de leur famille sont arrivés en Italie par la mer. Après la guerre en Ukraine, plus de 170 000 réfugiés sont arrivés en Italie, dont plus de 50 000 enfants.¹ Au cours de l'année 2016, l'UNICEF, en collaboration avec le gouvernement italien et les parties prenantes nationales concernées, a commencé à mettre en œuvre en Italie un programme visant à assurer la protection et l'inclusion sociale des enfants et des familles de migrants et de réfugiés.

En réponse à la crise des migrants et des réfugiés en Italie, l'UNICEF a notamment soutenu les opérations de recherche et de sauvetage des garde-côtes, veillé au respect de normes minimales dans les centres d'accueil et créé un pool de tuteurs et de familles d'accueil afin d'organiser une prise en charge alternative des enfants. La plate-forme en ligne « U-Report on The Move » a été lancée en avril 2017 en Sicile dans le cadre du soutien de la réponse ONE UNICEF à la protection, aux soins, au développement et à l'inclusion sociale des enfants migrants et réfugiés en Italie.² Selon un sondage réalisé par l'UNICEF sur la plateforme « U-Report on the Move » en juin 2021, environ 80 % des jeunes migrants et réfugiés en Italie ont subi des préjugés ou en ont été témoins. Pas moins de 42 % pensent que les ressortissants italiens considèrent les migrants ou les réfugiés

comme des criminels ; certains jeunes interrogés pensent que les Italiens croient que les migrants et les réfugiés ont un faible niveau d'éducation. Parmi les personnes interrogées, 62 % ont déclaré que les préjugés qu'elles subissaient étaient dus à la couleur de leur peau, 12 % à la langue et 10 % à leur pauvreté. En réponse au sondage, les jeunes ont déclaré qu'ils se sentaient tristes, en colère, seuls ou effrayés à cause des préjugés dont ils ont été victimes.³

Par ailleurs, une analyse des sentiments sur les médias sociaux concernant les attitudes des jeunes Italiens à l'égard de la migration et du racisme, commandée par l'UNICEF au cours de la même période, a montré que la plupart des jeunes vivant en Italie ont une perception différente de la situation et peinent à reconnaître l'existence du racisme.

Dès le début de l'année 2023, l'UNICEF a coopéré avec le Département des migrations et des affaires intérieures (HOME) de la Commission européenne dans le cadre du projet PROTECT, un programme de deux ans visant à renforcer la protection des enfants migrants et réfugiés en Italie. Le projet a pour objectif de fournir un accès à l'information, de renforcer les compétences et de favoriser les interventions d'inclusion en faveur des enfants migrants et réfugiés, des jeunes en transition vers l'âge adulte, des femmes et des familles dès leur arrivée en Italie. Les régions géographiques spécifiques pour l'intervention d'urgence sont la Sicile (y compris Lampedusa), la Calabre, les Pouilles, le Latium et le Frioul-Vénétie Julienne.



© UNICEF/UN020030/Gilbertson VII Photo



Approche stratégique

En juillet 2021, l'antenne nationale ECARO de l'UNICEF en Italie a démarré la campagne « OPS! Your Opinion, Beyond Any Prejudice, Against Stereotypes » (Votre opinion, au-delà de tout préjugé, contre les stéréotypes) pour encourager les jeunes à lutter contre les préjugés raciaux inconscients et à changer le discours sur la migration en Italie.⁴ Cette campagne porte le nom de « OPS! », qui a une double signification : il s'agit à la fois d'un acronyme et du mot que les gens prononcent lorsqu'ils reconnaissent avoir commis une erreur. Elle a été conçue par des jeunes pour des jeunes. Elle avait pour but d'aider à identifier, déconstruire et corriger les préjugés et stéréotypes inconscients qui créent des tensions au sein des communautés d'accueil italiennes.

Pendant la première phase de la campagne, (jusqu'en mars 2022) la créativité numérique, l'engagement dans les médias sociaux, la plateforme U-Report on the Move et l'intelligence artificielle (IA) ont été utilisés pour favoriser la compréhension mutuelle, la connexion et le soutien entre les jeunes réfugiés et migrants en Italie et leur population d'accueil. Un concours en ligne a été organisé pour encourager les jeunes qui étaient réfugiés et ceux issus de l'immigration à partager leurs expériences de migrants et de réfugiés par le biais de photos, de vidéos, d'illustrations, de chansons et/ou d'articles. Parmi les participants, douze ont été sélectionnés pour s'inscrire à une série de cours de renforcement des compétences entre pairs afin de les aider à peaufiner leur travail artistique. La formation a été créée en partenariat avec des entités du secteur privé reconnues au niveau national, telles que l'Institut européen de design (European Institute of Design, IED), la maison d'édition People Pub et le Saint Louis College of Music. Un événement public a été organisé avec le soutien de l'UNICEF pour présenter les créations finales et remettre les prix aux gagnants du concours.

Parallèlement au concours et aux cours, 68 lycéens et leurs enseignants ont participé à l'essai et à la diffusion d'une application en ligne créée en collaboration avec la société privée AmmaGamma. Cette application utilise l'intelligence artificielle pour offrir aux classes une expérience de jeu en groupe où ils apprennent

à connaître leurs préjugés inconscients et à les surmonter.

La deuxième phase de la campagne, « OPS! We Did it Again », a démarré en juillet 2022 et a adopté une approche intersectionnelle, en mettant l'accent sur la race, le genre et l'orientation sexuelle. Les activités comprennent un cours de renforcement des compétences pour les jeunes militants (OPS! Academy), une formation sur la maîtrise des médias sociaux et d'autres activités de sensibilisation aux préjugés inconscients. La formation a été créée en partenariat avec des représentants de huit organisations de la société civile. L'application en ligne développée conjointement avec AmmaGamma a été mise à jour pour tenir compte des préjugés sexistes et a été testée auprès de lycéens dans trois villes italiennes : Naples, Pistoia et Milan. La création et la publication de contenus de sensibilisation aux préjugés inconscients et à la discrimination intersectionnelle sur Instagram et TikTok ont été confiées à de jeunes influenceurs des médias sociaux. Le point culminant de la deuxième phase a été l'Activate Talk OPS!, un panel virtuel sur la discrimination sur la chaîne U-Report On-the-Move, organisé à l'occasion de la Journée internationale pour l'élimination de la discrimination raciale. Cette table ronde, à laquelle participaient de jeunes influenceurs, des experts de l'UNICEF et des décideurs politiques, a été organisée en partenariat avec l'Office national de lutte contre la discrimination raciale (UNAR).



Pour améliorer la composante en ligne de la campagne OPS!, l'équipe U-Report On-the-Move a répertorié et contacté les centres d'accueil italiens afin de promouvoir les activités OPS! pour les enfants demandeurs d'asile non accompagnés (UASC), les migrants et les réfugiés. Deux agents de mobilisation sociale ont mené des activités en personne dans les centres pour promouvoir OPS! Un coordinateur a été désigné dans chaque centre d'accueil et relié au bureau de l'UNICEF en Italie afin d'assurer la

communication entre toutes les parties travaillant directement avec cette population d'adolescents et de jeunes et la campagne OPS!

Pour améliorer la communication avec le personnel des centres d'accueil, une section spéciale a été créée sur la plateforme U-Report, où les employés ont pu recevoir des informations et faire des suggestions pour améliorer OPS! et contribuer à des enquêtes ad hoc.



Principales réalisations

- Durant la première phase de la campagne OPS!, 1,17 million de jeunes ont fait part de leurs opinions, messages et propositions pour lutter contre la discrimination raciale, avec un taux d'engagement d'environ 180 000 jeunes utilisateurs. Au cours de la deuxième phase, 1,09 million de jeunes ont formulé des avis, des messages et des propositions pour lutter contre la discrimination fondée sur la race, le sexe et/ou l'orientation sexuelle, en participant aux activités de la campagne, avec un taux d'engagement de 60 000 jeunes.
- Grâce à l'application web de l'IA, plus de 200 lycéens et neuf enseignants ont été formés à l'identification des préjugés inconscients et des récits de discrimination, et 170 étudiants ont pris part à l'organisation de deux expositions sur le sujet.
- Au cours des deux phases de la campagne, 44 jeunes, dont 16 issus de l'immigration, ont été formés et soutenus pour utiliser leurs compétences créatives et divers canaux de communication afin de sensibiliser le public aux préjugés inconscients et aux récits de discrimination. La formation a été rendue possible par une collaboration avec neuf OSC, quatre entités du secteur privé et neuf influenceurs professionnels des médias sociaux.

200
LYCÉENS

formé par l'IA
application web

170
ÉTUDIANTS

a participé à
l'organisation de deux
expositions

1,09 MILLION
DE JEUNES

sensibilisé dans le cadre de la
deuxième phase

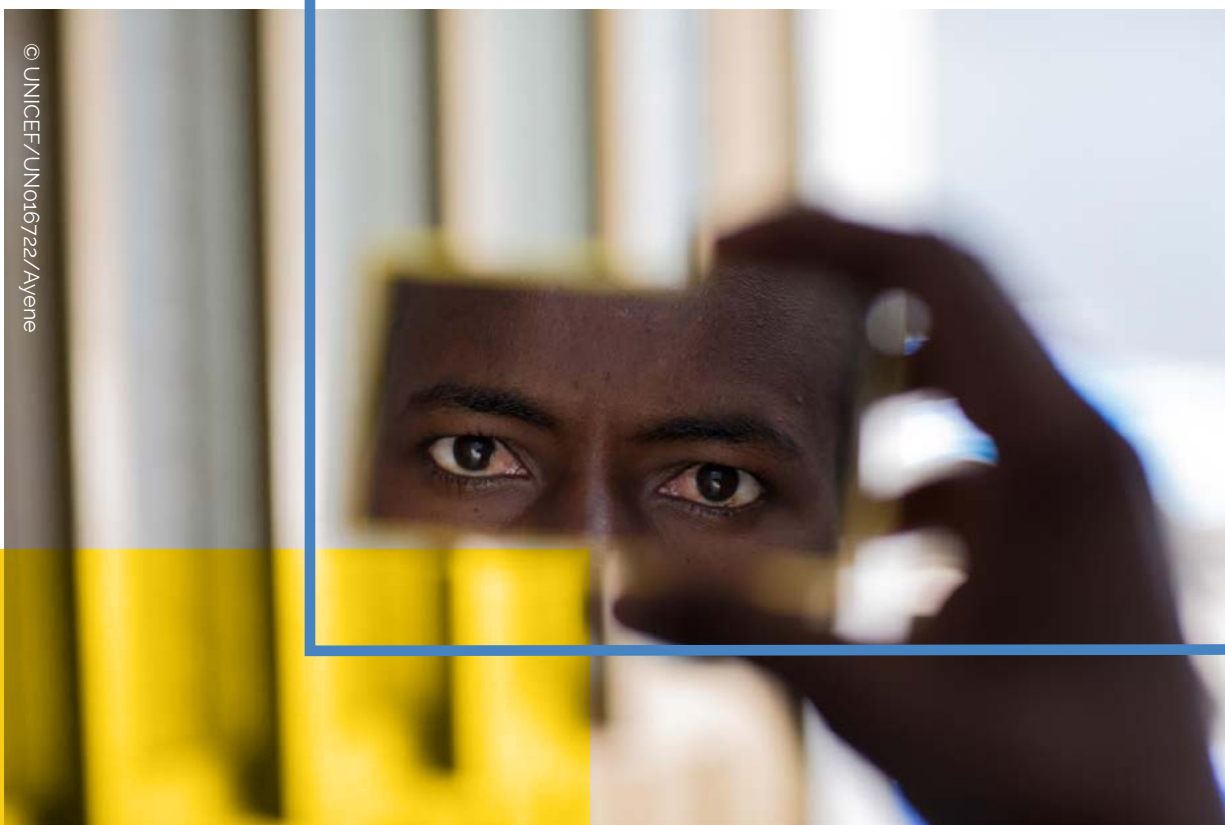


Enseignements tirés et recommandations

- 1 Il est essentiel de disposer de données ventilées par âge tirées de la littérature pour établir et suivre les données comportementales axées sur les jeunes.** Au moment de la planification de la campagne OPS!, la plupart des recherches sur les attitudes des Italiens à l'égard des migrants et des réfugiés ne contenaient pas de données ventilées par âge permettant d'appréhender les attitudes des enfants et des jeunes. Pour remédier à ce problème, l'antenne nationale ECARO de l'UNICEF en Italie a commandé une analyse des sentiments sur le sujet dans les médias sociaux et a lancé une enquête par le biais de la plateforme U-Report on the Move spécifiquement pour les jeunes issus de l'immigration ou qui étaient à l'origine des réfugiés. L'antenne de l'UNICEF en Italie réalisera une étude plus complète sur les attitudes des jeunes à l'égard des migrants et des réfugiés en s'appuyant sur les outils et le réseau mis en place au cours des phases précédentes de la campagne OPS!
- 2 Toujours prendre en compte la nécessité de former et de guider les partenaires potentiels.** En Italie, la campagne OPS! a été menée en partenariat avec diverses entreprises du secteur privé, des agences de communication et des établissements d'enseignement. Parmi ces partenaires, certains n'avaient reçu aucune formation préalable sur la diversité et l'inclusion, ce qui a obligé l'équipe de l'UNICEF à dispenser une formation intensive pour garantir la bonne mise en œuvre des activités de la campagne. Pour sélectionner les partenaires, il convient de tenir compte de leurs connaissances et de leur expérience en matière de diversité et d'inclusion, et de prévoir des activités visant à combler les éventuelles lacunes en matière de connaissances.
- 3 Sélectionner les bons témoignages en donnant la priorité à la qualité des messages et à l'image de marque de l'influenceur.** Les principaux publics cibles de la campagne OPS! étant les adolescents et les jeunes, la collaboration avec les influenceurs italiens des médias sociaux a été jugée essentielle pour assurer une diffusion maximale auprès de ces publics. Une analyse des sentiments a révélé que les adolescents et les jeunes utilisateurs d'Instagram accordent une grande importance au message clé de tout contenu Instagram, ainsi qu'à l'identité et à la marque de son auteur. Les jeunes sont ainsi prédisposés aux messages et aux marques, ce qui suggère que la sélection des influenceurs devrait être basée sur l'historique des contenus publiés, plutôt que sur le seul nombre d'adeptes.
- 4 Pour optimiser la participation, les initiatives en ligne doivent être intégrées aux activités en face à face, en particulier dans le travail avec des enfants demandeurs d'asile non accompagnés (UASC) et des jeunes issus de lieux et de milieux différents.** U-Report On-the-Move est une plateforme qui cible spécifiquement les enfants non accompagnés et séparés, les adolescents, les jeunes migrants et les réfugiés vivant en Italie. Grâce à cette plateforme, l'équipe de l'antenne nationale ECARO de l'UNICEF en Italie peut mobiliser à distance le groupe cible, recueillir des opinions sur différents sujets et promouvoir les initiatives OPS! Pour une meilleure optimisation, cette mobilisation doit être associée à des initiatives en face-à-face. Les deux agents de mobilisation sociale qui se sont rendus en personne dans les centres d'accueil ont joué un rôle clé dans la participation directe avec le personnel des centres et les visiteurs et dans la promotion des activités d'OPS!.
- 5 La participation du groupe cible doit être entretenue et maintenue dans le temps afin d'éviter les abandons.** Les UASC et les jeunes migrants et réfugiés prenant part aux activités de la campagne OPS! vivent dans différentes régions d'Italie, ce qui accroît le risque de désengagement des activités pendant la durée de vie du programme. Des activités de renforcement de l'esprit d'équipe doivent être intégrées de manière cohérente et une communication régulière avec les participants doit être assurée.
- 6 La participation de jeunes nés dans le pays en tant que co-animateurs des activités est un clé du succès.** Les adolescents italiens co-animateurs des activités OPS! ont contribué à améliorer les liens avec les adolescents et les jeunes migrants et réfugiés. Les échanges d'expériences et d'idées ont permis de faire évoluer les mentalités des Italiens et des nouveaux arrivants en Italie sur la place des enfants non accompagnés, des migrants et des réfugiés en Italie.

Notes de fin

- 1 UNICEF Europe et Asie centrale, « UNICEF Emergency response in Italy: Italy supporting refugee and migrant families and children », <www.unicef.org/eca/unicef-emergency-response-italy>.
- 2 U-Report on the Move est une communauté numérique de l'UNICEF qui permet aux jeunes migrants et réfugiés de s'exprimer sur les enjeux qui les touchent, de répondre à des sondages, de participer à des concours et de prendre part à des manifestations locales, nationales et internationales. Pour s'inscrire, ils envoient un message sur Facebook Messenger, Telegram ou WhatsApp.
- 3 ANSA, « UNICEF: Eight out of ten migrants in Italy victims of prejudice », 23 juin 2021, <www.infomigrants.net/fr/post/33150/unicef-eight-out-of-ten-migrants-in-italy-victims-of-prejudice>.
- 4 Pour plus d'informations, voir : <https://www.unicef.it/minori-migranti-rifugiati/inclusione-partecipazione/campagna-ops/>.



L'UNICEF intensifie ses campagnes de vaccination en Europe et en Asie centrale

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

© UNICEF/Arménie/2021/Grigoryan

Résumé



Dates de l'activité
D'octobre 2020 à
novembre 2022



Durée de l'activité
Deux ans



Budget
Inconnu

Le Bureau régional de l'UNICEF pour l'Europe et l'Asie centrale (ECARO), en partenariat avec les bureaux de pays de l'UNICEF et le Vaccine Confidence Project (VCP) de la London School of Hygiene and Tropical Medicine, a mis en œuvre une initiative d'écoute des réseaux sociaux dans 15 pays d'Europe et d'Asie centrale. Ce projet avait pour but de repérer et de suivre les conversations relatives à la vaccination et à la COVID-19, ainsi que les sujets d'intérêt, les rumeurs et la désinformation s'y rapportant, afin de cerner l'impact des réseaux sociaux sur les attitudes, les croyances, la confiance, les intentions de vaccination et l'adoption du vaccin.

Les résultats de cette initiative ont éclairé la prise de décision et la programmation au niveau national, notamment l'élaboration de campagnes sur les réseaux sociaux fondées sur des données probantes pour améliorer les taux de couverture vaccinale. Ils ont en outre contribué à la création d'une boîte à outils d'écoute et d'engagement sur les réseaux sociaux pour aider les personnes qui s'occupent de la communication relative aux programmes de vaccination de routine et contribuent à la mise en œuvre de ceux-ci. Cette initiative d'écoute sociale était la première du genre dans la région.



Contexte

Malgré l'important investissement consacré à l'approvisionnement et à la distribution de vaccins au cours des dernières décennies, de nombreux enfants d'Europe et d'Asie centrale ne bénéficient toujours pas des vaccinations infantiles de base. Les taux de couverture vaccinale systématique continuent de varier considérablement d'un pays à l'autre et à l'intérieur d'un même pays, allant de 99 % à 50 %.¹ Plus de 70 % des nourrissons non vaccinés de la région sont issus de pays à revenu intermédiaire, l'Ukraine étant le pays au taux de couverture le plus faible et au plus grand défi. Les enfants issus de groupes ethniques et vulnérables (par exemple, les Roms, les réfugiés et les migrants) accusent tous un retard en matière de vaccins de base.² Certains pays ne procèdent pas non plus à un suivi adéquat de la couverture vaccinale, une mesure pourtant essentielle pour déterminer les lacunes et les combler.

L'hésitation vaccinale est une source de préoccupation grandissante dans la région. Les parents exposés aux mythes, à la désinformation et aux informations erronées sur la vaccination dans les médias ou sur les réseaux sociaux sont plus réfractaires aux vaccins. La diminution de l'appui des donateurs à la vaccination, l'augmentation des coûts et la pénurie de vaccins sur le marché mondial, ainsi que les réformes de la structure et du financement des programmes

de vaccination dans certains pays ont contribué à l'écllosion de maladies évitables par la vaccination.³ Au moins 500 000 enfants de la région ne sont pas protégés contre la rougeole.⁴

Les organisations qui promeuvent la vaccination se heurtent souvent à des difficultés importantes en matière de suivi et de communication efficaces par le biais des réseaux sociaux. Ces défis revêtent différentes formes : manque de ressources, manque d'accès à des compétences spécialisées et à des logiciels, désinformation en ligne et campagnes de désinformation organisées contre la vaccination.⁵ Ces problèmes sont souvent aggravés par le manque de données sur l'efficacité des différents types d'interventions numériques, ce qui complique l'élaboration des stratégies de communication fondées sur des données probantes par les organismes de promotion de la vaccination ou leur prise de décisions en connaissance de cause sur la meilleure façon d'allouer le peu de ressources disponibles. Face à la pandémie de COVID-19, les organismes de santé publique ont pris conscience de la nécessité de renforcer leur capacité institutionnelle à surveiller les réseaux sociaux et à concevoir, mettre en œuvre et évaluer des interventions dans ce domaine.⁶



© UNICEF/UN060132/Oleksii



Approche stratégique

Le suivi des réseaux sociaux constitue un moyen de surveiller les conversations sur un sujet donné sur les plateformes de réseaux sociaux. En 2020, l'UNICEF a lancé une initiative régionale avec son partenaire de recherche, le Vaccine Confidence Project (VCP) de la London School of Hygiene and Tropical Medicine, afin de dresser le tableau des réseaux sociaux en Europe et en Asie centrale (ECA) et d'élaborer un ensemble d'outils de suivi des réseaux sociaux et d'engagement. L'objectif principal de cette initiative de deux ans était de permettre à l'UNICEF et aux gouvernements de renforcer leurs capacités de conception, de mise en œuvre et d'évaluation des interventions basées sur des preuves sur les réseaux sociaux autour de la vaccination. De manière concrète, l'initiative s'est principalement concentrée sur les pays de l'ancien bloc de l'Est, où la confiance dans les vaccins est souvent relativement faible et où la capacité institutionnelle tend à être la plus limitée.⁷ Conçue à l'origine avant la survenue de la pandémie de COVID-19 et axée sur la vaccination systématique des enfants, l'initiative a dû s'adapter au contexte de la pandémie en élargissant son champ d'action pour inclure le nouveau coronavirus et en adoptant des méthodologies et des plateformes de collaboration virtuelle et d'apprentissage à distance.

Lors de la phase de planification, le bureau régional de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale, basé à Genève, a invité les bureaux de pays de l'UNICEF de toute la région à participer à l'initiative. Les pays qui y ont joint leurs efforts sont les suivants : Albanie, Arménie, Bosnie-Herzégovine, France, Géorgie, Kazakhstan, Kosovo, Kirghizstan, Moldavie, Monténégro, Macédoine du Nord, Roumanie, Serbie, Tadjikistan, Turquie et Ouzbékistan. Les bureaux nationaux de l'UNICEF implantés dans les pays participants ont été invités à recenser d'autres acteurs locaux pertinents pour participer (par exemple, les instituts de santé publique et les ministères de la Santé).

La phase de recherche formative de l'initiative a débuté en octobre 2020. Les équipes de pays de

l'UNICEF et les parties prenantes régionales ont répondu à des enquêtes et participé à des ateliers en ligne pour faire part de leurs expériences et points de vue. Ces formations ont servi de base pour l'acquisition des connaissances et des capacités liées au suivi des réseaux sociaux et à l'engagement, ont aidé à recensé les activités d'écoute sociale existantes et ont éclairé le choix de canaux de communication en ligne appropriés. Au moins 43 % des participants à un atelier en ligne organisé en février 2021 ont déclaré que leur organisation effectuait un suivi des réseaux sociaux. Soixante-cinq pour cent de ces organisations utilisaient des outils logiciels spécialisés, tandis que 25 % surveillaient les flux de réseaux sociaux. Dix pour cent ont fait appel à un tiers pour effectuer la surveillance et l'analyse des données. Les données recueillies auprès des participants à l'atelier montrent qu'il est nécessaire d'acquérir des connaissances et des compétences sur la manière d'utiliser les logiciels de suivi des réseaux sociaux ou de sélectionner l'outil le plus approprié en fonction des besoins et du contexte.

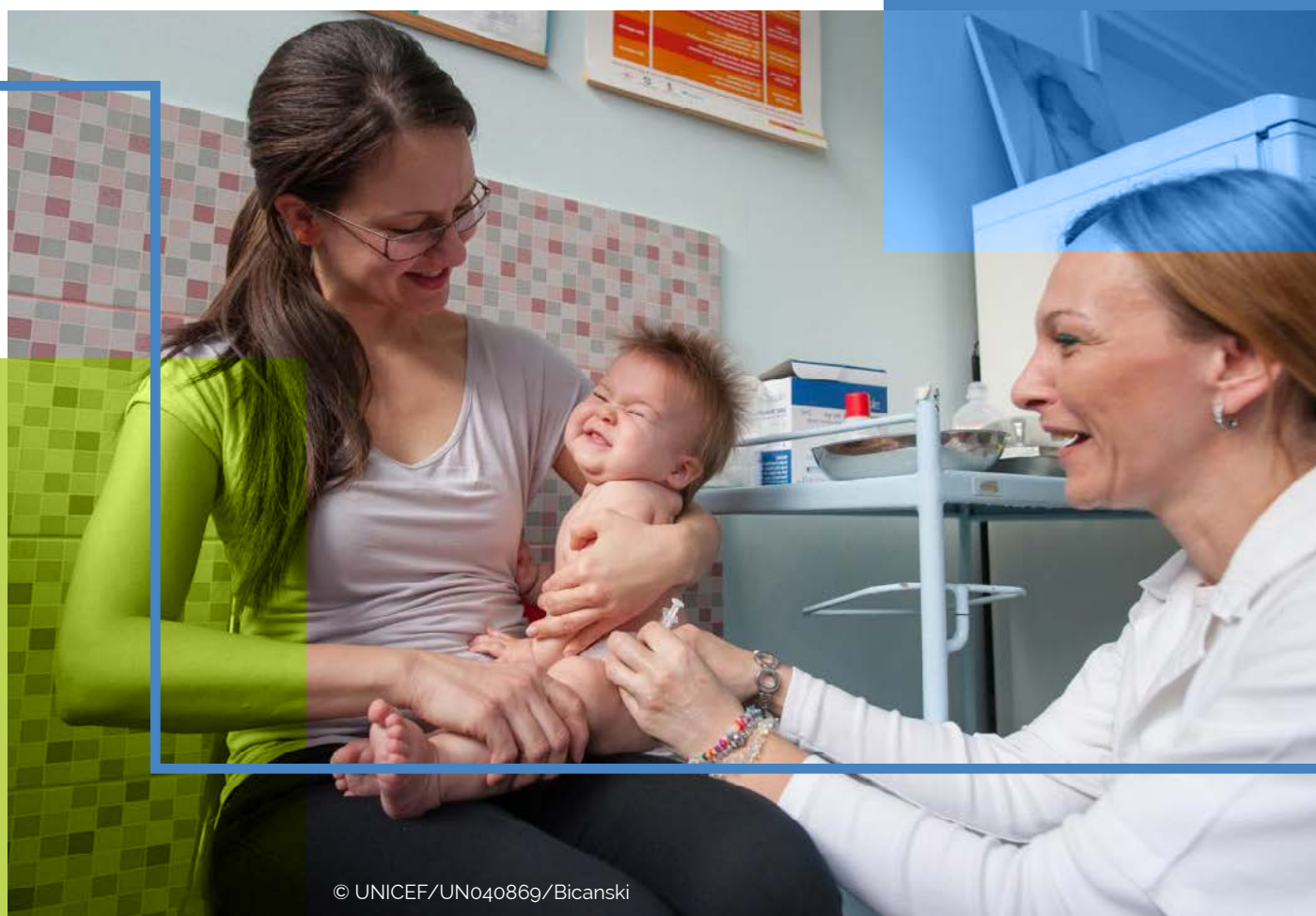
La phase de suivi des réseaux sociaux a été mise en œuvre entre octobre 2020 et octobre 2021. Les programmes de vaccination contre la COVID-19 étaient en cours dans de nombreux pays de la région de l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale. Le suivi a consisté essentiellement à l'identification des principales plateformes, pages et groupes pour les discussions en ligne sur les vaccins et la COVID-19. L'ambiance des discussions, ainsi que la composition socio-démographique, les attitudes et les comportements des participants aux conversations en ligne étaient particulièrement intéressants. Les critères de suivi ont été sélectionnés sur la base de connaissances spécialisés, traduits en termes de recherche (dans plusieurs langues) et mis à jour le cas échéant au fur et à mesure. Le principal outil logiciel utilisé était YouScan, un service de suivi des réseaux sociaux dont le siège se trouve à Kiev, en Ukraine, qui a la capacité d'analyser les sentiments des messages des réseaux sociaux en caractères latins et cyrilliques, et dans diverses langues régionales, notamment le kazakh, le russe et l'arménien. Parmi les autres

outils logiciels, figurent CrowdTangle, un outil propriétaire de Meta qui permet de surveiller Facebook et Instagram dans plusieurs langues ; Meltwater, un outil de suivi des médias qui offre un accès illimité aux données de Twitter ; et Audiense, un outil d'analyse et de segmentation de l'audience. Des rapports mensuels régionaux et nationaux ont été générés et transmis au bureau régional de l'UNICEF et aux équipes de pays. Dans l'ensemble, les résultats ont montré que les discussions en ligne étaient centrées sur les vaccins contre la COVID-19, et non sur la vaccination systématique des enfants.

L'UNICEF ECARO a exploité les informations générées par l'écoute des réseaux sociaux pour créer une boîte à outils illustrant comment élaborer un système d'écoute des réseaux sociaux et utiliser les résultats pour concevoir, mettre en œuvre, suivre et évaluer les campagnes sur les réseaux sociaux. La boîte à outils explique comment rédiger des messages adaptés qui déconstruisent les mythes et la désinformation,

intègre des tests dans la campagne sur les réseaux, et fournit des exemples, des lignes directrices et des ressources.

La créativité de la campagne réside dans le fait qu'elle a présenté les vaccins comme des « protecteurs silencieux ». Les messages et le contenu visuel ont été créés par Real Chemistry (un fournisseur de services basé sur l'IA) à l'aide d'un processus itératif. Le thème central de la campagne était que les vaccins permettent aux parents d'avoir l'esprit tranquille en mettant leurs enfants à l'abri de maladies imprévues. La campagne a été lancée sur Facebook et Instagram, les sites en ligne les plus connus de la région. Des ateliers de renforcement des capacités ont été organisés en mars et avril 2021 pour former les parties prenantes à la mise en place de systèmes de suivi des réseaux sociaux, au suivi des rumeurs et de la désinformation, et à la traduction des données numériques en campagnes de santé publique sur les réseaux sociaux.



© UNICEF/UN040869/Bicanski



Principales réalisations

- Les résultats de l'écoute sociale ont permis d'élaborer des messages de communication à l'intention du public (par exemple, déconstruire les mythes et la désinformation) et des professionnels de la santé (sous forme de FAQ).
- Plusieurs pays ont créé leurs propres mécanismes d'écoute sociale (par exemple, l'Ukraine, l'Ouzbékistan, la Moldavie et le Kosovo).

DES RAPPORTS MENSUELS RÉGIONAUX ET NATIONAUX

ont été générées et communiquées aux bureaux régionaux et aux équipes de pays de l'UNICEF.

Les discussions en ligne ont porté sur

VACCINS CONTRE LA COVID-19

et non sur la vaccination systématique des enfants



Enseignements tirés et recommandations

- 1** Les commentaires et les discussions en ligne sur les vaccins, y compris le langage spécifique utilisé par les internautes et les réponses générées par ce langage, peuvent fournir des indications importantes sur les moyens les plus efficaces de communiquer sur les vaccins.
- 2** Le suivi des réseaux sociaux peut mettre en évidence les tendances du débat public sur les vaccins et la vaccination, notamment en ce qui concerne la confiance, les approbations, la désinformation et les théories du complot.

Notes de fin

- 1 Vaccine Confidence Project, « Building confidence in routine immunization », 2022, <www.vaccineconfidence.org/our-work/projects/building-confidence-in-routine-immunisation/>.
- 2 Fonds des Nations unies pour l'enfance, « Immunization », UNICEF ECARO, <www.unicef.org/eca/health/immunization>.
- 3 Ibid.
- 4 Ibid.
- 5 Steffens, Maryke S., Adam G. Dunn, Kerrie E. Wiley et Julie Leask, « How organisations promoting vaccination respond to misinformation on social media: A qualitative investigation », BMC Public Health, vol. 19, no. 1, 2019, p. 1348.
- 6 Fonds des Nations unies pour l'enfance, « #KeepingKidsProtected: Development and evaluation of a data-driven social media campaign to promote routine childhood immunization during COVID-19 », UNICEF, 2023.
- 7 de Figueiredo, Alexandre, Emilie Karafillakis et Heidi J. Larson, « State of vaccine confidence in the EU and UK 2020 », Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 2020.

© UNICEF/UN066747/Rich



L'UNICEF Géorgie apporte son appui à la campagne de lutte contre la stigmatisation des enfants handicapés « See Every Colour ».

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

Résumé

Entre 2017 et 2020, l'UNICEF Géorgie, en collaboration avec l'USAID et l'UE, a soutenu l'initiative See Every Colour, une intervention sociale et comportementale à l'échelle nationale visant à modifier les attitudes et les croyances néfastes à l'égard des enfants handicapés et à favoriser l'inclusion sociale. Le projet « See Every Colour » a impliqué la participation des communautés à travers des activités telles que la sensibilisation communautaire, une campagne de hashtag et l'engagement d'influenceurs célèbres, des discussions et des débats avec les élèves dans les écoles, et le renforcement de la capacité des enseignants et des agents de santé à répondre aux besoins des enfants handicapés.

Cette campagne #SeeEveryColour a touché plus de 1,4 million de personnes, et a fait évoluer la perception du public et les politiques destinées à aider les enfants en situation de handicap. La capacité de près de 5 000 enseignants, agents de santé, membres de la communauté des jeunes a été renforcée pour promouvoir et soutenir l'inclusion des enfants handicapés. Le bureau de l'UNICEF en Géorgie a fait état d'une réduction à grande échelle de la stigmatisation et de la discrimination à l'égard des personnes handicapées, et d'une meilleure compréhension par le public de l'importance de l'intégration des personnes handicapées.



Contexte

Selon les données de 2022, 128 144 personnes handicapées ont été enregistrées en Géorgie, dont 12 725 enfants. En Géorgie, la prévalence des enfants handicapés est d'environ 1,5 %. Selon les données de l'enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS) de 2018, seuls 8 % des enfants du pays présentent des limitations fonctionnelles. En raison d'erreurs de déclaration et de sous-déclaration, ces estimations sont bien inférieures aux estimations mondiales et ne reflètent pas fidèlement la situation des enfants handicapés en Géorgie. Le manque de précision des données rend les enfants handicapés invisibles dans la législation, les politiques et les services nationaux de la Géorgie.^{1,2}

La population géorgienne a tendance à stigmatiser les enfants handicapés. Les résultats de l'enquête quantitative sur le suivi de la protection sociale ont montré qu'en 2015, plus de 40 % de la population stigmatisait les enfants handicapés. Cette discrimination est la conséquence d'un manque de connaissances sur les handicaps, de la peur de la différence, de préjugés culturels négatifs et de stéréotypes liés au handicap. En 2016, une étude sur la stigmatisation des enfants handicapés a montré que la stigmatisation et la discrimination à l'égard des enfants handicapés en Géorgie ont conduit à l'isolement institutionnel, culturel et social de ces enfants, et ont constitué un obstacle majeur à la création d'un environnement favorable dans la société.³ Il est essentiel de lutter contre la stigmatisation et la discrimination pour promouvoir l'abandon des attitudes et pratiques discriminatoires et de promouvoir la création de normes sociales positives afin d'accroître la demande de services de qualité et inclusifs pour les enfants.



© UNICEF/2017/Blagonravova



Approche stratégique

L'étude de suivi du bien-être de 2015 et l'étude de 2016 sur la stigmatisation ont servi de référence à l'initiative « See Every Colour », une intervention de changement social et comportemental à l'échelle nationale visant à modifier les attitudes et les croyances néfastes et à favoriser l'inclusion sociale des enfants handicapés. Sur la période 2017-2020, l'UNICEF Géorgie, en collaboration avec l'USAID et l'UE, a soutenu des activités au niveau des individus, des familles/pairs, des communautés, des institutions (enseignants, médecins, médias) et des politiques/systèmes (municipalités). Le but était d'éduquer la population sur les handicaps et de dissiper les mythes et les préjugés associés aux enfants handicapés en modélisant des attitudes positives et en créant de l'empathie. Le projet visait également à renforcer l'autonomie des enfants handicapés et de leurs parents en leur offrant une plateforme de mobilisation, à initier des discussions politiques et communautaires et à renforcer les mécanismes des gouvernements locaux et les réseaux communautaires. Les groupes cibles étaient les enfants handicapés et leurs pairs non handicapés, les parents d'enfants handicapés et non handicapés, les groupes professionnels (enseignants et médecins), le grand public et les plateformes médiatiques. Ces personnes ont été engagées en tant qu'agents du changement et ont participé à la planification et à la mise en œuvre de l'initiative.

Le programme « See Every Colour » a impliqué la participation des communautés par les moyens suivants :

- Mobilisation des parents d'enfants handicapés en tant que défenseurs grâce aux opportunités liées à l'initiative de parler aux médias des défis auxquels ils sont confrontés et de discuter de questions connexes via une plateforme en ligne (Parents for Change) ;
- Organisation d'activités de sensibilisation (par exemple, des célébrations dans les villes, des matchs de rugby, des journées de l'UE ou des manifestations sportives) ;
- Organisation de débats et de discussions sur les besoins des personnes handicapées avec des étudiants dans les écoles et les universités ;
- Création et diffusion d'une brochure déconstruisant les mythes et les préjugés

associés aux personnes handicapées, ainsi qu'une bande dessinée illustrant les attitudes positives à l'égard des enfants handicapés ;

- Engagement d'influenceurs célèbres dans une campagne de hashtag en ligne, #SeeEveryColour, comprenant une série d'affiches présentant des célébrités et des influenceurs partageant leurs histoires personnelles sur leurs relations avec les personnes handicapées et leur engagement en faveur de l'inclusion. Par ailleurs, les participants à cette campagne ont organisé des activités sur les médias sociaux et en plein air, ont réalisé des installations artistiques, ont prononcé des discours publics et ont organisé des débats et des concours au niveau municipal ;
- Renforcement de la capacité des professionnels travaillant avec les enfants (par exemple, les enseignants, les professionnels de la santé) à mieux comprendre les besoins des enfants handicapés et à y répondre ;
- Collaboration avec les médias pour partager des histoires positives mettant en valeur les talents des personnes handicapées par le biais d'émissions-débats sur les chaînes de médias nationales et régionales, et dans la presse écrite.





Principales réalisations

- La campagne #SeeEveryColour a permis de toucher plus de 1,4 million de personnes ; elle a ainsi modifié la perception du public et contribué à de réels changements dans les politiques visant à aider les enfants handicapés.
- La capacité de près de 5 000 enseignants, agents de santé, membres de la communauté des jeunes a été renforcée pour promouvoir et soutenir l'inclusion des enfants handicapés.
- Une réduction à grande échelle de la stigmatisation et de la discrimination à l'égard des personnes handicapées.
- Une meilleure compréhension du public et une meilleure pratique de l'importance de l'intégration des personnes handicapées.
- Amélioration de la confiance et de la visibilité des enfants handicapés et de leurs parents.
- Création d'un environnement favorable au niveau municipal pour les services destinés aux personnes handicapées.
- Renforcement de la capacité des professionnels (enseignants et professionnels de santé) à répondre aux besoins des enfants handicapés.
- Création d'un mécanisme institutionnel durable pour défendre les questions liées au handicap.

5,000
ENSEIGNANTS

personnels de santé, membres de la communauté et capacités des jeunes ont été renforcées

#SeeEveryColour
CAMPAGNE

a atteint plus de

1.4 MILLIONS DE
PERSONNES



Enseignements tirés

- 1 L'implication des enfants, des adolescents et des membres de leur famille en tant que « créateurs » de campagnes** et de matériel de communication, plutôt que comme bénéficiaires passifs, permet de garantir le développement de matériel et d'activités pertinents et ciblés, et de leur donner une voix afin qu'ils puissent exiger une plus grande responsabilité de la part des décideurs et des prestataires de services.
- 2 Appliquer une série de stratégies de changement social** pour motiver des changements positifs dans les connaissances, les attitudes et les comportements au niveau des individus, des ménages, des communautés, des institutions et des politiques permet de renforcer les messages clés visant une moindre stigmatisation et l'inclusion des enfants handicapés.
- 3 Fournir une plateforme aux individus et aux groupes pour qu'ils racontent leur histoire est significatif pour le conteur et les auditeurs.** Le programme #SeeEveryColour a donné aux gens l'occasion de partager leur histoire et de motiver les autres à ne pas porter de jugement et à être plus inclusifs.
- 4 Modifier les attitudes négatives demande du temps et de l'investissement.** Un grand nombre de prestataires de services partageaient les mêmes attitudes et croyances négatives à l'égard des enfants handicapés que les communautés locales. Un effort supplémentaire a été nécessaire pour leur faire prendre conscience de leurs propres préjugés et attitudes.
- 5 La collaboration avec les institutions gouvernementales aux niveaux national et local est essentielle pour garantir l'appropriation, la responsabilité et la durabilité des activités et des résultats.** Les politiques, les stratégies et les budgets gouvernementaux doivent tenir compte des changements de comportement individuels et collectifs à l'égard des enfants handicapés.
- 6 La durabilité du changement est assurée au niveau de la communauté.** Il est indispensable de reconnaître que le changement est plus durable s'il est mené par les communautés ; l'investissement dans les communautés devrait être au centre de toute nouvelle initiative axée sur l'intégration des enfants handicapés.

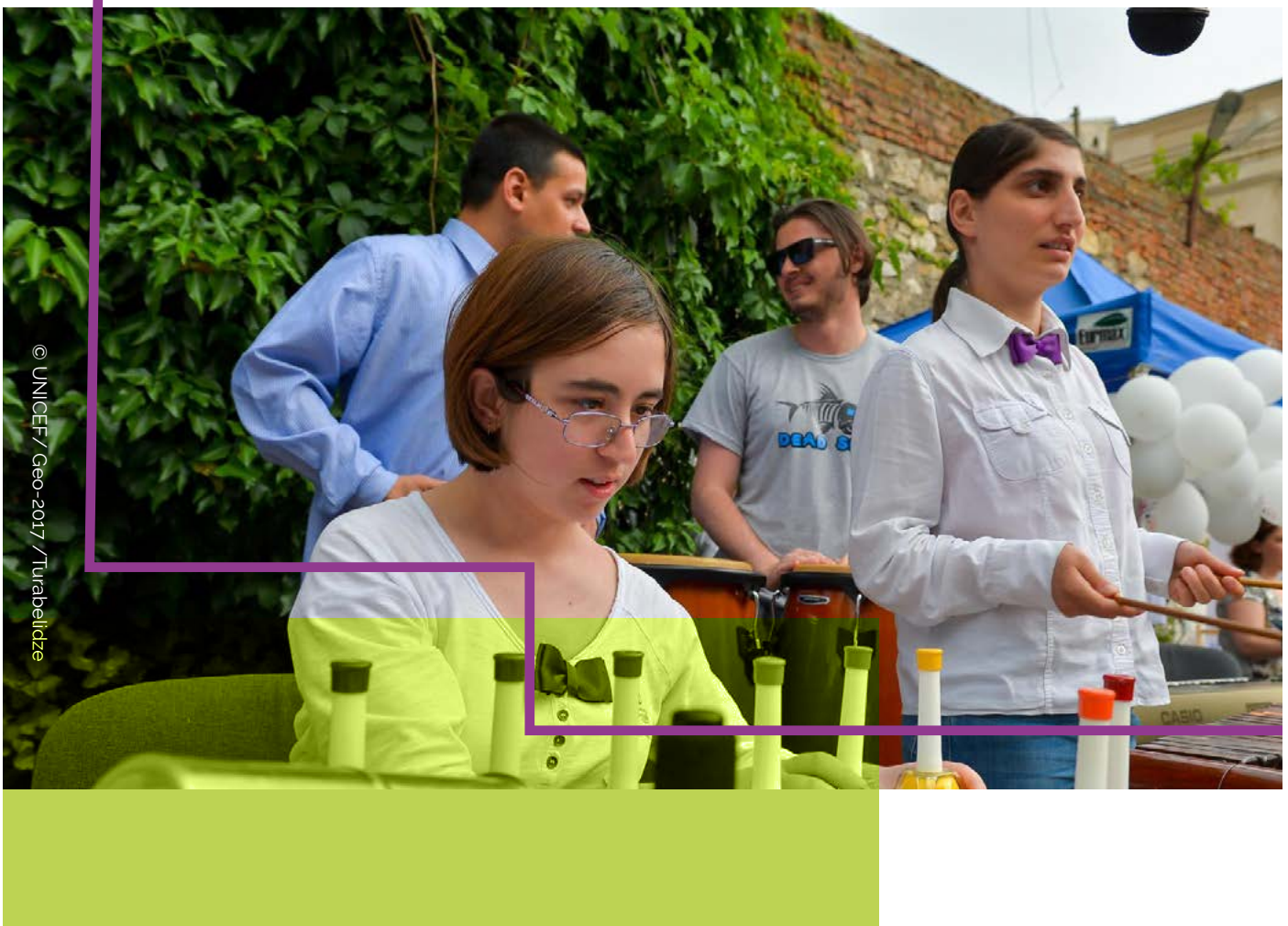


Recommandations

- 1** L'UNICEF poursuit ses efforts de changement social et comportemental « See Every Colour » en mettant l'accent sur la réduction de la stigmatisation des enfants à besoins éducatifs spéciaux et en veillant à offrir à tous les enfants un accès libre et égal à l'éducation formelle et informelle, quels que soient leurs besoins.
- 2** L'UNICEF et des partenaires va continuer à sensibiliser l'opinion quant à l'importance de l'éducation inclusive et à accroître la participation des enfants ayant des besoins spéciaux dans le système éducatif.

Notes de fin

- 1 Fonds des Nations unies pour l'enfance, « Applying social and behaviour change approaches to support the inclusion of children with disabilities: Cases from UNICEF Europe and Central Asia », UNICEF, février 2022, <www.unicef.org/kazakhstan/media/7946/file/Case%20studies%20from%20UNICEF%20Europe%20and%20Central%20Asia:%20Social%20And%20Behaviour%20Change%20Approaches.pdf>.
- 2 Au niveau mondial, l'UNICEF a estimé qu'en septembre 2022, 4,3 % des enfants âgés de 0 à 4 ans, 12,5 % des enfants âgés de 5 à 17 ans et 10,1 % des enfants âgés de 0 à 17 ans souffraient de handicaps modérés à graves, à partir des enquêtes réalisées auprès des ménages concernant l'état fonctionnel des enfants (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9554924/>).
- 3 Fonds des Nations unies pour l'enfance, « Applying social and behaviour change approaches to support the inclusion of children with disabilities: Cases from UNICEF Europe and Central Asia », UNICEF, février 2022, <www.unicef.org/kazakhstan/media/7946/file/Case%20studies%20from%20UNICEF%20Europe%20and%20Central%20Asia:%20Social%20And%20Behaviour%20Change%20Approaches.pdf>.



L'UNICEF Ukraine fait appel à des super-héros pour apprendre aux enfants à éviter les mines et autres engins non explosés

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

Résumé

L'UNICEF Ukraine a fait appel aux « Super-héros contre les mines » pour enseigner aux enfants les comportements de sécurité essentiels à adopter pour éviter les mines, les munitions non explosées et d'autres restes explosifs de guerre. L'UNICEF Ukraine a mis au point une campagne ludo-éducative à plusieurs volets centrée sur les personnages super-héros de l'« Équipe de super-héros » afin d'apprendre aux enfants ce qu'il faut faire s'ils tombent sur des engins explosifs. Les aventures des super-héros se déroulaient dans des bandes dessinées, sur les médias sociaux et avaient fait l'objet d'une promotion à travers les affiches, les brochures, les autocollants, les t-shirts, les agendas et les

cahiers. La campagne a touché 2,4 millions d'enfants à travers des activités en ligne. Plus de 500 000 enfants ont reçu des bandes dessinées, des affiches et des autocollants, et 200 000 enfants ont participé à des séances de formation directe entre 2016 et 2017. Les résultats d'une enquête menée après la campagne ont montré que les connaissances et les intentions d'adopter des comportements sans risque en présence de mines ont augmenté de 12 % chez les enfants des zones touchées. Au moins 15 % des enfants étaient capables d'identifier les zones à risque. Le pourcentage d'adolescents capables d'identifier des objets suspects et dangereux a augmenté de 20 %.



Contexte

L'Ukraine est l'un des pays les plus contaminés par les mines au monde. En 2014, un conflit armé a éclaté dans l'est du pays, affectant la vie d'au moins 580 000 enfants.

Les familles ont fui les combats et les espaces communautaires ont été utilisés comme champs de bataille. Les familles rapatriées dans leurs communautés ont été exposées aux dangers des mines et autres engins explosifs laissés par les combattants. Entre avril 2014 et août 2019, au moins 1 059 civils ont été tués ou blessés par des engins non explosés (ENEX) et des explosions liées aux mines, dont 166 enfants. Les membres de la communauté, en particulier les enfants, manquaient de connaissances sur les dangers posés par les mines et les autres engins explosifs. Les enfants sont particulièrement exposés à ce risque en raison de leur curiosité innée et de leur désir de jouer à l'extérieur. Quarante-cinq pour cent des enfants âgés de 6 à 11 ans

ne connaissaient pas le numéro à composer pour signaler un engin non explosé, et 43 % ne savaient pas reconnaître les restes explosifs de guerre (REG).¹

En 2015, l'UNICEF a publié des livrets et des brochures sur les règles de sécurité de base en matière de mines. Ces supports n'ont pas réussi à inciter et à motiver les enfants à respecter les règles. Les enfants ne voulaient pas non plus écouter les avertissements de leurs parents sur les dangers liés aux mines et aux munitions non explosées. L'UNICEF Ukraine a adopté une approche différente. L'agence a élaboré une campagne ludo-éducative à composants multiples, mettant à contribution des personnages de super-héros de bandes dessinées pour promouvoir les règles de sécurité en matière de mines, par une approche ludique des règles par le biais d'un jeu vidéo en ligne.



©UNICEF/Ukraine/2017/Filippov



Approche stratégique

La campagne Super équipe contre les mines (Superteam against Mines) visait à mieux faire connaître les risques liés aux mines et aux REG aux enfants et à les inciter à adopter des comportements sans risque. Chaque super-héros porte le nom d'un comportement clé : Remarquer, reculer, signaler et ne pas paniquer. La campagne de super-héros comprenait la promotion en ligne des règles de sécurité en matière de mines à travers un site Internet, des médias sociaux (Facebook, Instagram, YouTube), des bandes dessinées imprimées, des affiches, des autocollants, des agendas et des cahiers.² Un jeu a été ajouté au site Internet pour rendre l'expérience d'apprentissage plus intéressante pour les enfants. Les visiteurs du site peuvent jouer à ce jeu pour tester leur compréhension de la sécurité en matière de mines. Une vidéo mettant en scène Orlando Bloom, star hollywoodienne et ambassadeur itinérant de l'UNICEF, parlant de l'importance de connaître les règles de sécurité de base dans un environnement touché par un conflit, a été diffusée sur les réseaux de médias sociaux et projetée lors de festivals de films pour enfants.³ Une enquête en ligne, a permis à l'équipe de l'UNICEF Ukraine de recueillir des commentaires sur la campagne. L'enquête a été publiée sur Facebook, Instagram et YouTube, pour les personnes cibles des messages de la campagne.

Pour toucher les enfants hors ligne, des produits d'information de marque ont été imprimés, notamment des dépliants, des bandes dessinées, des autocollants, des agendas et des t-shirts. Ces produits imprimés ont également été utilisés lors de séances de formation en personne avec des enfants vivant dans les zones les plus touchées par le conflit. Une série de trois bandes dessinées sur trois enfants vivant dans une zone comportant des mines et des restes explosifs de guerre a également été développée. Dans chaque histoire, les enfants sont appelés à participer dans des activités ludiques classiques telles que les sports extrêmes, l'exploration de maisons abandonnées et les promenades dans les bois, lorsqu'ils rencontrent des REG.⁴ Ces personnages modélisent les comportements que les enfants doivent adopter pour éviter les engins explosifs ; les conduites désirées sont ensuite renforcées à la fin de chaque épisode par des super-héros.

L'UNICEF Ukraine a noué des partenariats avec des écoles pour organiser des formations directes en personne pour les élèves, ainsi qu'avec le ministère de la défense, le ministère des territoires temporairement occupés, les services d'urgence de l'État et les organisations internationales à but non lucratif qui œuvrent dans le domaine de la réduction des risques liés aux mines. Ces partenaires ont contribué à vulgariser la campagne les « Super-héros contre les mines » et ont adopté la bande dessinée pour l'utiliser dans leurs propres formations sur la réduction des risques liés aux mines.

La campagne ludo-éducative a également mis à contribution de jeunes blogueurs pour travailler avec des professionnels qualifiés afin de produire des vidéos « MythBusters » qui ont servi à rectifier les idées fausses sur les mines et les REG, et à démontrer les dangers liés aux engins non explosés. Un dernier volet de la campagne consistait à organiser des sessions de formation entre pairs (P2P) sur les règles de sécurité en matière de mines pour les enfants âgés de 12 à 17 ans, âge auquel la plupart des jeunes remettent en question les sources d'information traditionnelles. Au cours de ces formations, les enfants apprenaient à d'autres enfants comment éviter les mines et les REG. Les enfants sélectionnés pour la formation de formateurs par pairs ont pu développer leurs compétences en matière de leadership tout en œuvrant au bien commun des enfants.





Principales réalisations

- La campagne « Super-héros contre les mines » a touché 2,4 millions d'enfants par le biais d'activités en ligne. Plus de 500 000 enfants ont reçu des bandes dessinées, des affiches et des autocollants, et environ 200 000 enfants ont participé à des séances de formation directe entre 2016 et 2017.
- La diffusion par voie directe de messages clés par des pairs sur la sécurité en matière de mines a permis d'améliorer l'assimilation et la rétention des messages. Pour la première fois pendant le conflit, les enfants ont entendu les messages clés différents des tracts « ennuyeux » ou des informations militaires.
- L'enquête menée après la campagne a montré que la connaissance et l'intention d'adopter un comportement sans risque lorsqu'une mine est repérée ont augmenté de 12 % chez les enfants des zones touchées.
- La capacité des enfants à identifier les zones à risque a augmenté de 15 %.
- La capacité à identifier les objets suspects et dangereux a augmenté de 20 % chez les adolescents vivant dans les zones touchées.
- L'UNICEF Ukraine a reçu de nombreuses demandes de la part de partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux aux niveaux local et national pour des bandes dessinées et d'autres supports imprimés, ainsi que pour des sessions de formation et de vidéo.

“ J'ai rencontré beaucoup de personnes intéressantes, je suis devenue une oratrice confiante et j'ai compris que je pouvais aider au moins certains de mes amis à rester en vie dans notre région affectée par les conflits. ”

- Alina, l'une des formatrices principales

La capacité des enfants à identifier les zones à risque a augmenté de 15 %.

PLUS DE
500,000
ENFANTS

ont reçu des bandes dessinées, des affiches et des autocollants

200,000
ENFANTS ONT PARTICIPÉ À

en sessions de formation directe entre 2016 et 2017





Enseignements tirés

- 1 L'utilisation de vidéos et de jeux ludo-éducatifs en ligne auprès des jeunes pour capter leur attention, permet de mieux les sensibiliser aux risques que par des méthodes plus indirectes (par exemple, les brochures) et didactiques (par exemple, les parents qui disent aux enfants de faire attention).
- 2 Cette ludification de l'information permet de transmettre des messages aux enfants de façon non-traumatisante.
- 3 Consulter les enfants sur le contenu ludo-éducatif et tester les produits auprès d'échantillons représentatifs des publics d'enfants cibles aboutit à un produit final plus attrayant et mieux adapté aux groupes d'âge spécifiques.



Recommandations

- 1 Intensifier la campagne en produisant des vidéos de suivi.
- 2 Étendre les sessions de formation de pair à pair où les enfants apprennent à d'autres enfants comment éviter les mines et autres engins explosifs.

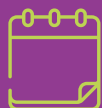
Notes de fin

- 1 Fonds des Nations unies pour l'enfance, « [Superheroes against mines - an edutainment approach to engage children in mine safety: A case study](#) », UNICEF, Ukraine, 2016.
- 2 Fonds des Nations unies pour l'enfance, 'БЕЗПЕКУ', <www.inforce.team>.
- 3 Fonds des Nations unies pour l'enfance, vidéo, Орlando Блум: Як уникнути небезпеки в зоні конфлікту?, UNICEF, 2016, <www.youtube.com/watch?v=pF5NmNn_ANo>.
- 4 Fonds des Nations unies pour l'enfance, vidéo, Суперкоманда проти мін. 1 серія, UNICEF, 2017, <www.youtube.com/watch?v=xGOxsZFJlHE&list=PLJ2-31j4oXT7ss4AJeQtLg6b2vnlKRAm>.

L'UNICEF Monténégro exploite les connaissances comportementales pour élaborer des messages de changement social et comportemental à l'intention des parents qui reçoivent des allocations familiales du gouvernement

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

Résumé



Dates de l'activité
2021 à 2023



Durée de l'activité
3 ans



Budget
75 000 dollars US

L'UNICEF Monténégro a mené des travaux de recherche sur les connaissances comportementales afin de déterminer de transmettre aux parents les messages les mieux à même de favoriser des changements sociaux et comportementaux concernant l'utilisation des allocations en espèces versées par le gouvernement pour inscrire leurs enfants à l'école maternelle et améliorer leur alimentation. L'objectif de la recherche était de comprendre comment les parents avaient l'habitude d'utiliser leurs

allocations. Les conclusions ont été utilisées pour élaborer des brochures et des affiches qui ont servi à expliquer les avantages de la scolarisation des enfants à l'école maternelle, comment améliorer leur alimentation, et à inciter les parents à passer à l'action. Les documents ont été prétestés et révisés en fonction des observations des parents. Dans la phase actuelle et finale du projet, l'UNICEF Monténégro teste des interventions sélectionnées dans les municipalités enregistrant les taux de scolarisation avant le primaire les plus faibles.



Contexte

Jusqu'à un tiers des enfants monténégrins sont exposés à une pauvreté monétaire importante, ce qui en fait l'un des groupes de population les plus démunis du pays.¹ Près de 46 % des enfants (entre 0 et 17 ans) sont exposés au risque de pauvreté ou d'exclusion sociale.² La pauvreté est particulièrement généralisée et source de préoccupation chez les populations vulnérables telles que les enfants roms et égyptiens. Pour remédier à ce problème, la Commission des droits de l'enfant du gouvernement national du Monténégro, avec le soutien de l'UNICEF, a mis en place un programme de lutte contre la pauvreté. Le gouvernement monténégrin, avec le soutien de l'UNICEF, a proposé la mise en place d'allocations pour enfants, à savoir :

- Une allocation universelle (inconditionnelle) pour enfants, tout d'abord, pour les groupes d'âge de 0 à 6 ans, puis étendue (en 2022) à tous les enfants mineurs (<18 ans) ; et
- Une allocation pour enfant basée sur l'aide matérielle aux familles pour les enfants vulnérables (sous réserve que les enfants aillent à l'école).

L'UNICEF Monténégro a mis en place une démarche de connaissances comportementales afin de déterminer la meilleure utilisation des allocations familiales par les parents et les aides familiales vers la promotion du développement de la petite enfance (DPE) et les résultats en matière d'éducation de la petite enfance (EPE).





Approche stratégique

Le projet d'analyse comportementale a commencé par des initiatives de recueil de données et d'éléments probants, notamment une enquête sur les dépenses ainsi qu'une évaluation des bénéficiaires. L'évaluation visait à étudier et comprendre la manière dont les allocations familiales sont actuellement utilisées par les familles du Monténégro. Les données font apparaître que les fonds publics ne sont pas nécessairement utilisés par les parents d'une manière qui serve l'intérêt supérieur de l'enfant. Des comportements spécifiques souhaitables ont été identifiés, par exemple l'inscription de l'enfant en maternelle, l'utilisation des allocations familiales pour la nutrition de l'enfant, l'inscription de l'enfant à des activités extrascolaires et l'épargne de l'argent des allocations familiales pour l'avenir de l'enfant. L'équipe du projet a documenté les résultats et rédigé une étude de cas basée sur les principales conclusions des phases initiales du projet. Les résultats ont été utilisés pour développer une carte comportementale et identifier des approches potentielles visant à induire un changement social et comportemental (CSC).

L'approche CSC constituait un concept nouveau pour le bureau national de l'UNICEF au Monténégro. Afin de familiariser le personnel à l'approche CSC, une série de réunions internes ont été organisées, ainsi que des réunions externes et un atelier d'une journée impliquant l'ensemble des acteurs sociaux et de protection de l'enfance concernés (y compris des représentants du ministère du travail et de la protection sociale et du ministère de l'éducation) et les établissements d'enseignement. L'atelier a présenté la démarche de connaissances comportementales aux participants et les deux interventions proposées : (1) utilisation des normes sociales pour inciter les parents à dépenser les allocations pour enfants pour le bien-être de leur enfant d'une manière qui soit cohérente avec leur communauté (groupe interne) ; et (2) envoyer des messages temporels aux parents pour les encourager à utiliser les allocations familiales dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Les participants à l'atelier ont souligné la nécessité de diversifier les canaux de communication pour toucher les populations générales et vulnérables. L'équipe de l'UNICEF a tenu des groupes de discussion avec des travailleurs sociaux, des bénéficiaires (parents recevant des allocations familiales) et des écoles

maternelles, ainsi que des réunions individuelles avec les parties prenantes (par exemple, le directeur du ministère du travail et de la protection sociale, le directeur du centre de travail social) ; le but de ces groupes était de recueillir des informations sur les interventions proposées, en particulier sur les messages visant à atteindre les objectifs de développement du jeune enfant.

Lors de la deuxième phase du projet, une stratégie de communication a été élaborée et les interventions visant à promouvoir le changement social et comportemental ont été testées. Une brochure et des affiches contenant des messages à l'intention des parents sur les avantages de l'inscription de leurs enfants à l'école maternelle grâce à l'allocation gouvernementale et sur l'amélioration de la nutrition des enfants ont été prétestées dans le cadre de deux groupes de discussion en ligne avec des parents. Des modifications ont été apportées aux supports visant à induire le CSC, en fonction des observations des parents. Tous les documents du projet comprenaient des recommandations pour la conception de politiques et de programmes futurs en matière de politique sociale et de réduction de la pauvreté, ainsi que la mise en œuvre au niveau national d'interventions fondées sur des données probantes, visant à induire le CSC, en vue de garantir des résultats positifs pour les enfants.

Dans la phase actuelle et finale du projet, l'UNICEF Monténégro teste des interventions sélectionnées dans les municipalités enregistrant les taux de scolarisation avant le primaire les plus faibles. L'objectif de ces interventions est d'inciter les parents à utiliser leurs allocations familiales comme principale source de financement de l'éducation préscolaire de leurs enfants.



© UNICEF/Monténégro/Dusko Miljanic/2010



Principales réalisations

- L'UNICEF Monténégro a organisé plusieurs séries d'enquêtes sur les dépenses afin de créer une base de données pour la mise en œuvre d'interventions comportementales destinées à un meilleur développement du jeune enfant.
- L'UNICEF Monténégro a apporté des améliorations à la communication intersectorielle du programme d'allocations familiales du gouvernement du Monténégro en associant les ministères et les institutions sociales et de protection à l'identification des interventions visant à induire un changement social et comportemental.
- Le projet sur les connaissances comportementales a servi d'intervention en faveur du renforcement des capacités en matière de CSC pour le bureau de pays de l'UNICEF ; il a permis au personnel du bureau de se familiariser à l'approche CSC, en positionnant la démarche CSC comme une approche intégrée pouvant englober différents secteurs.

“

En ce qui concerne la crèche, j'ai une expérience merveilleuse ! Mes deux fils ont commencé à un an. Cette première période était un peu bruyante, avec des pleurs et des cris, comme avec les autres enfants... et après 2 à 3 ans, vous pouvez vraiment voir la différence entre les enfants fréquentant la crèche et ceux qui sont pris en charge par leurs grands-parents. Les premiers sont plus indépendants et plus sûrs d'eux. Un enfant de cinq ans viendra sur l'aire de jeux et dira « allons jouer » sans aucune hésitation.

”



Enseignements tirés

- 1 La collecte et l'analyse de données qualitatives et quantitatives de haut niveau s'est fondée sur les informations recueillies lors d'entretiens avec les parties prenantes et d'enquêtes sur l'évaluation ainsi que sur la base des dépenses des bénéficiaires ; cette phase a permis d'éclairer les interventions basées sur les connaissances comportementales en vue de promouvoir l'utilisation optimale des allocations familiales.
- 2 Il apparaît que les transferts d'argent aux parents et aux familles ne parviennent pas à modifier les pratiques parentales et n'améliorent pas le développement de la petite enfance et que l'application d'approches CSC est recommandée.



Recommandations

- 1 De groupes aléatoires de parents sont créés à des fins de comparaison dans la phase finale de ce projet sur les connaissances comportementales. Le premier groupe de parents recevra des allocations familiales et des messages CSC au titre de conseils sur la meilleure façon d'utiliser l'argent pour leurs enfants ; le deuxième groupe recevra l'allocation sans les messages. Le principal résultat recherché concerne l'utilisation des allocations en vue de la scolarisation des enfants à l'école maternelle.
- 2 Des recherches et des investissements supplémentaires sont nécessaires afin de mieux comprendre les complémentarités existant entre les allocations, les interventions visant à modifier les comportements sur le plan de la demande et les interventions sur le plan de l'offre, pour améliorer la qualité de la prestation de services ou diverses interventions directes ciblant les enfants ou les parents.

Notes de fin

- 1 Carraro A, Gavrilovic M, Novkovic M, Stanisic S, Smolovic D, (2020). Pauvreté infantile multidimensionnelle au Monténégro - Comprendre les réalités complexes des enfants vivant dans la pauvreté à l'aide d'une approche mixte. Bureau de recherche d'UNICEF - Innocenti et UNICEF Monténégro.
- 2 Monstat (2022). Enquête sur les revenus et les conditions de vie (EU-SILC) - données préliminaires : https://www.monstat.org/uploads/files/SILC/2021/RELEASE_Survey_on_Income_and_Living_Conditions_EU-SILC_2021.pdf





SOCIAL + BEHAVIOUR CHANGE

Le recueil des meilleures pratiques de 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 Agnieszka Sochon et Katarzyna Julia Kukula (Pologne), Nino Lortkipanidze (Géorgie), Ivaylo Spasov (Bulgarie), Emanuele Cidonelli (Italie), Aleksandra Jovic (Croatie, Serbie), Anna Sukhodolska, Sergiy Prokhorov et Tetiana Kazanzhy (Ukraine), Viviane Melo Bianco (Bureau régional), Mario Mosquera (Bureau régional), Sergiu Tomsa (Bureau régional), Audrey Franchi (Siège) et Vincent Petit (Siège).

Le présent recueil est disponible sous forme électronique 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