

MODÈLES

Annexe A : Modèle caractéristiques et facteurs comportementaux du public

Annexe B : Fiche de travail Parcours des patients

Annexe C : Modèle Segmentation du public

Annexe D : Liste de vérification pour évaluer les segments proposés

Annexe E : Modèle Public d'influence

Annexe F : Fiche de travail Matrice du changement

Annexe G : Exemple de résumé du tableau de combinaison de canaux

Annexe H : Modèle Profil du prestataire

Annexe A : Modèle caractéristiques et facteurs comportementaux du public

Modèle Caractéristiques et facteurs comportementaux du public

1	2	3	4	5	6	7	8
Public prioritaire	Caractéristiques démographiques et psychographiques	Médias préférés	Autres opportunités	Comportements actuels	Connaissances, attitudes et perceptions	Obstacles au comportement amélioré	Facteurs favorables au comportement amélioré
<i>Exemple :</i>							
Femmes mariées en âge de procréer	Rural 18 à 35 ans Éducation primaire Basse ou quasiment analphabète Pauvre Dialecte Lugandan	Radio Téléphone mobile Médias communautaires	Marché du vendredi Église	N'utilise pas le planning familial Ne parle pas à son mari des problèmes de santé Parle avec ses pairs des problèmes de santé et familiaux	Veut utiliser le planning familial Craint les effets secondaires Pense que son mari veut plus d'enfants Pense que sa communauté est opposée au planning familial	Aucun moyen de transport Le centre de santé est loin Mauvaise expérience au centre de santé	Sa sœur utilise le planning familial et l'apprécie Le planning familial est gratuit

Annexe B : Fiche de travail Parcours des patients

Fiche de travail Parcours des patients – Point de contact

Point de contact	Attente	Observation

Annexe C : Modèle Segmentation du public

Modèle Segmentation du public

Public(s) potentiel(s)	Différences socio- démographiques	Différences géographiques	Différences comportementales	Différences psychographiques
Public potentiel	<ul style="list-style-type: none"> • Sexe • Âge • Éducation • Profession • Revenu • Statut civil • Taille de la famille • Groupe ethnique / Langue • Religion 	<ul style="list-style-type: none"> • Urbain, rural, périurbain • Région, district, communauté 	<ul style="list-style-type: none"> • Comportement pertinent • Phase du changement / disposition à changer • Fréquence du comportement • Constance du comportement • Durée du comportement 	<ul style="list-style-type: none"> • Avantages recherchés • Valeurs • Activités • Centres d'intérêt • Attitudes, opinions • Personnalité • Préférences

Annexe D : Liste de vérification pour évaluer les segments proposés

Liste de vérification pour évaluer les segments proposés

Homogène	<input type="checkbox"/> Oui	<i>Signification :</i> Les membres du segment du public partagent de nombreuses similitudes.	<i>Pourquoi est-ce important :</i> C'est la base de la segmentation du public – que les membres de chaque segment partagent des similitudes en termes de besoins, de valeurs et / ou de caractéristiques.
Hétérogène	<input type="checkbox"/> Oui	<i>Signification :</i> Chaque segment est relativement unique, par comparaison aux autres segments qui ont été identifiés.	<i>Pourquoi est-ce important :</i> Cela démontre que le public plus large a été divisé efficacement en des groupes qui ont des besoins différents en matière de communication.
Mesurable	<input type="checkbox"/> Oui	<i>Signification :</i> Les données résultant de l'analyse de la situation ou d'autres recherches doivent indiquer la taille du segment du public.	<i>Pourquoi est-ce important :</i> Les mesures permettent aux programmes de déterminer s'il convient de mettre l'accent sur un segment particulier.
Substantiel	<input type="checkbox"/> Oui	<i>Signification :</i> Le segment du public est suffisamment grand, en termes d'impact potentiel sur la santé publique, pour susciter l'attention du programme.	<i>Pourquoi est-ce important :</i> Les programmes doivent attendre un impact minimal de leurs investissements. En conséquence, les programmes ne doivent considérer que les segments qui sont suffisamment grands ou suffisamment importants pour avoir un impact sur la santé publique.
Accessible	<input type="checkbox"/> Oui	<i>Signification :</i> Le segment du public est accessible, en particulier en termes de communication et d'accès aux produits ou services requis pour résoudre le problème.	<i>Pourquoi est-ce important :</i> Chaque segment doit être accessible et il doit être possible de communiquer avec lui efficacement.
Pratique	<input type="checkbox"/> Oui	<i>Signification :</i> Le programme est capable d'implémenter un ensemble distinct de messages et d'interventions pour chaque segment du public.	<i>Pourquoi est-ce important :</i> Le programme doit avoir les ressources et la capacité nécessaires pour gérer les segments identifiés.
Réactif	<input type="checkbox"/> Oui	<i>Signification :</i> On peut s'attendre à ce que chaque segment du public réagisse mieux à un ensemble distinct de messages et d'interventions, au lieu d'une offre générique.	<i>Pourquoi est-ce important :</i> Si le segment n'est pas plus réactif à une approche distincte, alors il peut probablement être associé à un autre segment similaire.

Annexe E : Modèle Public d'influence

Modèle Public d'influence

Qui influence le public prioritaire ?	Quelle est l'importance de cette influence (forte, modérée, faible) ?	Sur quels comportements du public prioritaire cette influence s'exerce-t-elle actuellement ?	Pourquoi encourageraient-ils / elles le comportement souhaité ?	Pourquoi décourageraient-ils / elles le comportement souhaité ?	Quels canaux médiatiques utilisent-ils / elles le plus ?
<i>Exemple</i>					
Public prioritaire : Femmes mariées en âge de procréer (18 – 35)					
Belle-mère	Très forte	Avoir plusieurs enfants Avoir un fils Avoir un enfant immédiatement après le mariage	La belle-mère se soucie de la santé du bébé	Traditionnellement, le nombre d'enfants qu'une famille possède détermine son statut au sein de la communauté et est synonyme de richesse Avoir un enfant immédiatement après le mariage signifie que la femme est féconde	Raconter son histoire Radio Pair à pair

Annexe F : Fiche de travail Matrice du changement

Segment du public (Comme déterminé par l'analyse du public)	Comportement souhaité Changement en fonction de la phase de prestation des services (avant, pendant, après)	Type de comportement (Ponctuel, répétitif mais fini, permanent)	Principaux obstacles à lever (Environnementaux, connaissances ou compétences, idéationnels)
Exemple : Femmes mariées en milieu urbain, anciens utilisateurs du planning familial	Rechercher des conseils en planning familial dans une clinique proche (phase <i>avant</i>)	Répétitif mais fini	Conviction que les méthodes contraceptives ont trop d'effets secondaires Mieux pouvoir discuter du planning familial avec le prestataire de soins de santé

Annexe G : Exemple de résumé du tableau de combinaison de canaux

Canal sélectionné (radio, télévision, journal, CIP, etc.)	Préférence (le programme privilégie-t-il la portée ou l'intensité ?)	Coûts (toute information connue concernant le coût global, le coût par personne touchée par rapport au budget total)	Public touché (quel segment du public ce canal atteint-il ?)	Calendrier et fréquence planifiée (Quand la communication devrait-elle commencer ? Pendant combien de temps devrait- elle s'appliquer, à quelle fréquence, p. ex. quotidiennement, mensuellement, une fois par semaine ?)

Annexe H : Modèle Profil du prestataire

Nom du prestataire	
Âge	
Genre	
Éducation	
Type de services fournis	
Années d'exercice	
Type de prestataire de soins de santé (public, privé, communauté / structure sanitaire, etc.)	
Avantages perçus par l'agent de santé (salaire, reconnaissance, respect, etc.)	
Comportement actuel lié au service de soins de santé (bonnes / mauvaise performances)	
Obstacles connus à l'adoption du comportement visé : (aptitude, attente, motivation)	
Attitudes vis-à-vis du poste actuel et des patients	