Sélection de groupes cibles pour l'éducation à l'hygiène

**Groupes cibles dans le cadre du programme de prévention du choléra:**

Les programmes de prévention du choléra impliquent deux types de groupes cibles :

* **Les principaux groupes cibles sont les membres du ménage : les enfants, les** parents, les grands-parents, les enfants qui s'ensilent.
* **Les groupes cibles secondaires** sont les personnes qui devraient participer au programme en raison de l'influence qu'ils ont dans la communauté, par exemple les dirigeants locaux, le personnel sur le terrain d'autres organismes, les politiciens et les guérisseurs traditionnels.
* Un seul message d'éducation à l'hygiène ne suffira pas. Il est important de tenir compte des besoins distincts de chaque groupe cible dans la communauté, en tenant compte de leur niveau d'éducation, de leur culture, de leurs expériences et de leurs préoccupations.
* Peu de gens prennent des décisions ou effectuent des actions sans tenir compte des opinions et des points de vue de ceux qui les entourent dans leur réseau social. Exactement qui a le plus d'influence dépendra à la fois de l'individu particulier et de la culture de la communauté. Par exemple, dans certaines sociétés, la belle-mère est particulièrement influente; dans d'autres, il peut s'agit peut-être des anciens, y compris des oncles.
* Les personnes influentes dans une communauté sont appelées leaders d'opinion. La façon dont les gens réagiront aux questions dépendra de l'influence la plus grande sur les opinions. Par exemple, une femme peut croire que ses amis et l'agent de santé souhaitent qu'elle construise des latrines, mais pas son père et son mari. Elle est susceptible de se conformer aux souhaits de ceux qui sont les plus importants pour elle.

**Questions à poser pour en savoir plus sur les pressions sociales :**

* Qui sont les personnes les plus influentes de la communauté?
* Y a-t-il des dirigeants informels qui sont à l'affût de décisions, même s'ils demeurent à l'arrière-plan?
* Quelles qualités tendent à faire en sorte que l'opinion des gens ait du poids dans la communauté (argent, enfants, âge, éducation, bétail, épouses)?
* Dans quels domaines de la vie, par exemple l'économie, la garde d'enfantsou la production alimentaire, les différents dirigeants ont-ils de l'influence?
* Quels sont les leaders au sein de la collectivité qui sont les plus susceptibles de prendre des décisions qui influent sur la santé communautaire, la prestation de soins de santé dans la région ou divers aspects du programme de santé?
* Que pensent-ils des pratiques qui sont promues?
* Y a-t-il des divergences de vues entre les différents dirigeants?
* Les dirigeants locaux pourraient-ils participer au programmed'éducation sanitaire?
* Quelle est la meilleure façon de communiquer avec eux?
* Quelle est l'importance de l'appartenance familiale à la vie communautaire?
* Comment les familles et les groupes de parenté sont-ils généralement organisés au sein de la culture?
* Quels rôles le père, la mère, le fils, la fille, les grands-parents (ou d'autres personnes faisant généralement partie de la famille au sein d'une certaine culture) jouent-ils couramment au sein de la famille?
* Où et comment chaque membre passe-t-il habituellement son temps?
* Comment et par qui les décisions familiales sont-elles généralement prises?
* Qui est consulté?
* Quel est le moment typique pour divers types de décisions?
* Où se trouve le pouvoir à l'intérieur de l'air de se trouver?
* Que pensent-ils des étrangers ?
* Qui prend généralement diverses décisions liées à la santé au sein de la famille : que fait la famille lorsqu'un membre est malade, qui décide s'il faut prendre certaines mesures préventives, ce que la famille mangera, quel argent peut être alloué pour les dépenses liées à la santé, malade peut suivre certains conseils médicaux?
* Les enfants prennent-ils des décisions liées à la santé? Sont-ils pris au sérieux si leurs opinions diffèrent de celles de leurs parents?

**Groupes cibles pour les programmes d'éducation sur la diarrhée:**

* **Services de santé**
Médecins et infirmières en soins de santé primaires

Les sages-femmes

Visiteurs de Santé
Infirmières en santé publique

Assistants médicaux

Nutritionnistes
économistes du Village
Travailleurs de santé

* **Processus informels dans la communauté**
Aînés
Parents et adultes, éducateurs des enfants
Accoucheurs
Guérisseurs traditionnels
Chef religieux
* **Services de santé publique**

Inspecteurs de santé publique
Techniciens d'approvisionnement en eau

Ingénieurs assainissement
Ingénieurs d’Inspection de l'hygiène Personnel de
collecte

* **Services d'éducation**Enseignants dans les écoles primaires et secondaires
Éducateurs adultes
Enseignants d'école maternelle
* **Agriculture et développement socio-économique**
Travailleurs de vulgarisation agricole
Agents de développement communautaire
Agents de développement de la nutrition
Travailleurs de la nutrition
Organisateurs du programme centré sur les femmes