

# Cartographie des lignes vertes en contexte de lutte contre la Covid-19



# Cartographie des lignes vertes en contexte de lutte contre la Covid-19

*Ce rapport a été rendu possible grâce au soutien du peuple américain par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) dans le cadre de l'accord de coopération Breakthrough ACTION #AID-OAA-A-17-00017. Breakthrough ACTION est basé à Johns Hopkins Center for Communication Programs (CCP). Le contenu de ce document relève de la seule responsabilité de Breakthrough ACTION et ne reflète pas nécessairement les vues de l'USAID, du gouvernement des États-Unis ou de l'Université Johns Hopkins.*

©2021 Université Johns Hopkins. Tous droits réservés.





## Table des matières

<b>Remerciements</b> .....	<b>5</b>
<b>Résumé exécutif</b> .....	<b>7</b>
<b>I. Contexte et justification de l'étude</b> .....	<b>10</b>
<b>II. Objectifs de la cartographie</b> .....	<b>11</b>
2.1. Objectif général : .....	11
2.2. Objectifs spécifiques .....	11
<b>III. Méthodologie de l'étude</b> .....	<b>12</b>
3.1. Technique de collecte de données .....	12
3.2 Volet quantitatif .....	12
3.3 Volet qualitatif .....	13
3.4. Analyse des données.....	13
<b>IV. Résultats</b> .....	<b>14</b>
4.1. Présentation des lignes vertes impliquées dans la lutte contre la COVID-19 .....	14
4.2. Matériels et supports d'informations des centres d'appels .....	17
4.3. Positionnement et interactions des centres d'appels avec les autres acteurs de lutte contre la COVID-19.....	22
4.4. Conclusion et recommandations.....	23



## Remerciements

La cartographie des lignes vertes en contexte de lutte contre la COVID-19 en Côte d'Ivoire a été réalisée avec l'appui du projet Breakthrough ACTION (BA) Côte d'Ivoire, financé par l'Agence Internationale pour le Développement (Agency for International Development - USAID).

Cette cartographie a été réalisée en vue d'évaluer les capacités opérationnelles des lignes vertes impliquées dans la gestion de la perception et l'écoute dynamique des populations par rapport à la pandémie de la COVID-19 en Côte d'Ivoire

Le rapport de l'étude a été rédigé par Kouamé Clément Kouadio (Consultant chercheur), Danielle NAUGLE (Breakthrough ACTION – Baltimore), Abdul DOSSO (Responsable Suivi et Evaluation (Breakthrough ACTION - Côte d'Ivoire), sous la direction de Diarra KAMARA, Directrice Pays (Breakthrough ACTION - Côte d'Ivoire) et la supervision de William BENIE, Conseiller technique du programme GHSA (Breakthrough ACTION - Côte d'Ivoire).

Les auteurs veulent remercier également Cori FORDHAM (Breakthrough ACTION – Baltimore), Jorie NANA (Breakthrough ACTION – Baltimore), Natalie TIBBELS (Breakthrough ACTION – Baltimore), Jeanne BROU SPO GHSA (Breakthrough ACTION - Côte d'Ivoire) ainsi que l'équipe du consultant pour leurs contributions.

Le Projet Breakthrough ACTION tient surtout à remercier l'équipe GHSA de l'USAID Côte d'Ivoire ainsi que tous les acteurs et structures impliquées pour leur implication et leur dévouement dans la mise en œuvre de cette cartographie.

Nos sincères remerciements vont à l'endroit :

- du Centre d'Information et de Communication Gouvernementale (CICG) à travers la ligne verte 101 ;
- du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique à travers la ligne verte 143 et 125 ;
- de la Ligne « Info SIDA 106 ».

Les résultats de cette cartographie aideront à mettre en place un mécanisme de supervision et de coordination des centres d'appels qui prendront en compte tous les centres d'appels qu'il soit d'utilité publique ou non, afin de garantir l'harmonisation des pratiques professionnelles, des supports et des messages ainsi que le partage d'expériences.



# RÉSUMÉ EXÉCUTIF

L'étude de cartographie des lignes vertes a été réalisée pour évaluer les capacités opérationnelles des lignes vertes impliquées dans la gestion de la perception et l'écoute dynamique des populations par rapport à la pandémie de la COVID-19 en Côte d'Ivoire. Elle avait pour objectifs de : (i) Inventorier tous les centres d'appel impliqués dans les interventions de prévention de la COVID-19, à tous les niveaux et dans différents secteurs ;(ii) identifier les outils et tout autre support d'information COVID-19 mis à la disposition des téléopérateurs dans l'exercice de leur fonction ; (iii) analyser le positionnement des centres d'appel et les interactions qu'elles entretiennent entre-elles et avec les autres acteurs de la prévention de la COVID-19 ; (iv) examiner la coordination des activités de prévention contre la COVID-19, relever les attentes des acteurs afin de formuler des recommandations en vue d'améliorer la coordination ; (v) identifier les GAP en matière de renforcement de capacités du personnel des lignes d'assistance téléphoniques ; (vi) identifier les forces et faiblesses du contenu des messages et informations livrées par ces centres d'appel et (vii) faire des recommandations pour une harmonisation des contenus et supports d'information utiles aux téléopérateurs.

L'étude a été réalisée à travers les méthodes qualitative et quantitative qui ont permis d'interviewer individuellement quatre responsables de centre d'appel, à l'aide d'un guide d'entretien semi-structuré, et 35 téléopérateurs. Les données ont été analysées au moyen de la méthode d'analyse de contenu pour les données qualitatives et de l'analyse descriptive pour les données quantitatives.

Les conclusions qui se dégagent au terme de cette étude sont les suivantes :

- La communication sur la Covid-19 auprès des populations était assurée par cinq lignes vertes 101, 119, 125 et 143 et 106. Quatre de ces lignes à savoir 101, 119, 125 et 143 sont d'utilité publique. Les lignes 119 et 125 ont été mise en service à la faveur de la maladie à coronavirus Covid-19 en mars 2020 pour décongestionner les deux lignes existantes (101 et 143). Cependant, trois des lignes d'utilité publique sont encore fonctionnelles, à l'exception de la ligne 119. Une seule ligne, Info Sida 106 a un statut différent des autres lignes dans la mesure où elle dépend exclusivement de l'ONG Ruban Rouge. Toutes ces lignes ont pour missions principales de : (i) Sensibiliser les populations ; (ii) Informer les populations et (iii) Orienter les populations vers les structures de prise en charge sur les questions de santé dont la COVID-19.
- Les différents centres qui hébergent les lignes disposent du matériel technique tels que des ordinateurs, des casques, de la connexion téléphonique et internet et les supports d'information pour remplir leur mission. Cependant, la majorité des centres connaît des difficultés matérielles et financières. Il s'agit principalement des dysfonc-

tionnements fréquents des ordinateurs, l'insuffisance des casques, les interruptions fréquentes de la connexion internet et des retards de paiement des frais de prise en charge des téléopérateurs. Les supports d'informations sont constitués principalement de brochures et d'affiches mises à disposition par le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, avec l'appui des Partenaires techniques et Financiers. En dehors des supports susmentionnés, il a été noté l'inexistence de script informatisé pour les téléopérateurs. Les messages diffusés aux populations portent essentiellement sur la définition et les recommandations simples et accessibles aux populations pour lutter contre l'épidémie de coronavirus.

- Les centres d'appels ont un statut de diffusion des messages mis à leur disposition par le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique. A l'analyse de leur positionnement, ils dépendent des Directions et structures auxquelles ils sont rattachés. De ce fait, les centres en tant qu'entités ne participent souvent pas aux activités de coordination de communication. Ce qui explique l'absence d'interactions entre les différents centres d'appels. Ils sont tributaires de leurs directions ou structures d'appartenance.

Au regard des résultats et des conclusions de l'étude, nous recommandons :

- A l'endroit du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique : (i) la mise en place un mécanisme de supervision et de coordination des centres d'appels. Ce mécanisme doit prendre en compte tous les centres d'appels qu'il soit d'utilité publique ou non afin de garantir l'harmonisation des pratiques professionnelles, des supports et des messages ainsi que le partage d'expériences ; (ii) le renforcement de la promotion des lignes vertes dans l'optique de réduire les injures, les appels non essentiels et les plaisanteries de la part des appelants ; (iii) le renforcement des capacités matérielles, techniques et humaines des centres d'appels. Les actions de renforcement doivent cibler, d'une part, la dotation des centres d'appels d'ordinateurs, de casques, de connexion internet stable et de groupes électrogènes afin de pallier aux difficultés techniques. D'autre part ; mettre en place un plan de formation et de recyclage des téléopérateurs. Ce recyclage permettra la mise à niveau et l'actualisation des connaissances des sujets abordés par les différentes lignes : (iv) la mise à disposition des centres d'appels de script d'entretien informatisé qui prend en compte toutes les informations sur les thèmes traités par le centre. Il contribuera ainsi à rendre le travail des téléopérateurs plus aisé, et favoriser par la même occasion la constitution d'une base de données indispensable à la prise de décisions pertinentes et (v) faire un plaidoyer pour garantir la régularité du paiement des frais de prise en charges des téléopérateurs. Cette action a pour objectif de motiver les téléopérateurs pour assurer leur mission mais aussi de lutter contre les défections des téléopérateurs des centres.
- A l'endroit des Partenaires Techniques et financiers : (i) apporter un appui technique et financier à la mise en place d'un mécanisme de supervision et de coordination

des centres d'appels ; (ii) apporter un appui technique et financier au renforcement des capacités des centres d'appels et des téléopérateurs à travers des formations de recyclage régulières pour la mise à niveau et l'actualisation des connaissances du personnel, ainsi que l'équipement en matériels techniques et informatiques ; (iii) apporter un appui technique et financier à la promotion des lignes vertes auprès des populations pour mieux faire connaître leur utilité et missions et (iv) apporter un appui technique et financier à la production de supports de communication et la conception d'un script d'entretien informatisé du téléopérateur.

# I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION DE L'ÉTUDE

La Côte d'Ivoire a notifié son premier cas de COVID-19 le 11 Mars 2020., À la date du 21 Mars le pays enregistre 2301 cas confirmés, 1100 personnes guéries et 29 décès. A l'instar des autres pays, la Côte d'Ivoire a pris des dispositions pour endiguer la pandémie. Il s'agit notamment du respect des mesures barrières, l'isolement du grand Abidjan du reste du pays, et la limitation des rassemblements de personnes dans les lieux publics. En dépit de toutes les dispositions prises pour informer les populations sur le risque lié à la maladie de la COVID-19, des fausses informations et rumeurs circulent dans les communautés.

Pour contribuer à prévenir et riposter efficacement contre la pandémie, le projet Breakthrough ACTION, dès le mois de février 2020, a apporté un appui technique à l'élaboration d'un plan opérationnel de communication de risque et un appui à la mise en place d'un système de gestion des rumeurs au niveau de la ligne 143.

Aujourd'hui avec la vitesse de propagation de la pandémie et le nombre élevé de cas confirmés au COVID-19, d'autres centres d'appels ont été installés par les autorités nationales pour gérer le flux important d'appelants.

Pour une synergie des interventions de communication de ces centres d'appels, le projet Breakthrough ACTION initie cette cartographie des centres d'appels comme base pour le renforcement de leurs capacités et contribuer à réduire l'impact de la pandémie au COVID-19 en Côte d'Ivoire.

## II. OBJECTIFS DE LA CARTOGRAPHIE

### 2.1. Objectif général :

Évaluer les capacités opérationnelles des lignes vertes impliquées dans la gestion de la perception et l'écoute dynamique des populations par rapport à la pandémie du COVID-19.

### 2.2. Objectifs spécifiques

De manière spécifique, il s'agira de :

1. Inventorier tous les centres d'appels impliqués dans les interventions de prévention de la COVID-19, à tous les niveaux et dans différents secteurs ;
2. Inventorier les outils et tout autre support d'informations COVID-19 mis à la disposition des téléopérateurs dans l'exercice de leur fonction
3. Analyser le positionnement des centres d'appels et les interactions qu'elles entretiennent entre-elles et avec les autres acteurs de la prévention de la COVID-19.
4. Examiner la coordination des activités de prévention contre la COVID-19, et relever les attentes des acteurs afin de formuler des recommandations en vue d'améliorer la coordination
5. Identifier les GAP en matière de renforcement de capacité du personnel des lignes d'assistance téléphoniques ;
6. Identifier les forces et faiblesses du contenu des messages et informations livrées par ces centres d'appels ;
7. Faire des recommandations pour une harmonisation des contenus et supports d'informations utiles aux téléopérateurs.

# III. MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE

## 3.1. Technique de collecte de données

### 3.1.1. Échantillonnage des lignes vertes

L'échantillonnage a consisté, dans un premier temps, à recenser, à partir d'une revue documentaire, tous les numéros verts existant en Côte d'Ivoire. Ce travail préliminaire a permis de recenser 18 numéros verts opérant dans divers secteurs tels que la santé, la sécurité, la protection sociale et l'assistance technique. Dans un second temps, l'échantillonnage des lignes vertes a été constitué sur la base du critère de communication sur la COVID 19. Cette technique a permis d'obtenir un échantillon de cinq (05) lignes vertes cible de cette étude. Il s'agit de :

1. La ligne 101
2. La ligne 106
3. La ligne 119
4. La ligne 125
5. La ligne 143

En définitive, quatre lignes vertes ont pu être interrogées à savoir les lignes : 143 ; 125 ; 106 et 101. Au moment de la collecte de données auprès des centres d'appels, la ligne 119 n'était plus fonctionnelle depuis près d'un mois.

### 3.1.2. Techniques de collecte de données

Tenant compte des objectifs de l'étude, les approches quantitative et qualitative ont été mobilisées pour la collecte de données auprès des acteurs des lignes vertes.

## 3.2 Volet quantitatif

Le volet quantitatif a consisté à l'administration qu'un questionnaire aux téléopérateurs des lignes vertes identifiées. Ces entretiens standardisés ont permis de collecter des informations auprès de 35 téléopérateurs de trois centres d'appels (143/125 ; 106 et 101). Le questionnaire est structuré autour des axes suivants :

- Caractéristiques des téléopérateurs
- Activités des téléopérateurs
- Conditions de travail des téléopérateurs
- Difficultés et recommandations

### 3.3 Volet qualitatif

Le volet qualitatif a consisté à la réalisation d'entretiens individuels approfondis avec les coordinateurs et/ou superviseurs des lignes vertes sélectionnées. A l'aide d'un guide d'entretien semi structuré, des informations recueillies sont structurées autour des axes suivants :

- Inventaire des centres d'appels impliqués dans la gestion de la COVID-19 en Côte d'Ivoire ;
- Identification des outils et tout autre support d'informations covid-19 utilisés par les téléopérateurs dans l'exercice de leur fonction ;
- Positionnement et interactions des centres d'appels avec les autres acteurs de lutte contre la COVID-19 ;
- Identification des gaps en matière de renforcement de capacités ;
- Forces et faiblesses du contenu des messages ;
- Attentes et recommandations.

### 3.4. Analyse des données

#### 3.4.1. Analyse de données quantitatives

L'analyse des données quantitatives ont été saisies dans une base de données conçue à l'aide du logiciel Sphinx. Conformément au plan d'analyse, les données collectées seront apurées puis analysées à l'aide du logiciel statistique SPSS.

#### 3.4.2. Analyse de données qualitatives

Les données recueillies par le biais des entretiens individuels ont été, dans un premier temps, retranscrites. Les données collectées ont été analysées à l'aide de la méthode d'analyse de contenu afin de dégager les tendances catégorielles autour des six axes de collecte puis de les interpréter au regard des objectifs de l'étude.

## IV. RÉSULTATS

### 4.1. Présentation des lignes vertes impliquées dans la lutte contre la COVID-19

L'étude révèle que quatre (04) lignes vertes sont impliquées dans la lutte, particulièrement dans la communication sur la COVID-19 en Côte d'Ivoire. Elles sont classées en deux principales catégories : les lignes vertes d'utilité publique et celle des organisations de la société civile.

#### 4.1.1. Les lignes d'utilité publique

##### ■ Centre d'appel 101 ou CICG

Le Centre d'Information et de Communication Gouvernementale (CICG) est une institution étatique rattachée à la primature. Il a été créé par décret N°2012-626 du 6 juillet 2012, avec pour mission principale d'assister le gouvernement dans sa communication. Il n'a commencé véritablement à fonctionner que dans le cadre de la reconstruction post-crise avec comme objectifs de :

- mettre à la disposition de la population des informations sur les actions et activités gouvernementales, sur les résultats et l'impact de celles-ci.
- assurer la coordination de la communication gouvernementale ;
- d'apporter un appui dans tout ce qui concerne la communication gouvernementale en travaillant de manière transversale avec les services de communication sectoriels (ministériels).

Le principal domaine d'intervention du CICG est la communication sur l'action gouvernementale. L'institution s'applique à cet effet à coordonner le travail de communication d'intérêt public. Elle travaille aussi à fournir aux populations, l'actualité gouvernementale en communiquant régulièrement sur les activités, les actions, les projets de développement menés par le gouvernement ivoirien et leur impact. La cible de sa communication est la population ivoirienne en général. Néanmoins, il peut y avoir des communications orientées selon le message, notamment à l'endroit des acteurs du secteur privé, des communautés, de la population de la diaspora, des populations étrangères, des gouvernements étrangers, des ONG et leurs représentants nationaux. Tout le territoire ivoirien constitue son champ d'interventions. Ses actions sont coordonnées à partir d'un bureau central sis à Abidjan, Cocody.

L'équipe qui assure le fonctionnement de cette ligne est composée d'une coordinatrice et de six téléopérateurs. La ligne 101 du gouvernement est joignable du lundi au samedi de 08h à 20h.

#### ■ Centre d'appels « 143 » et « 125 »

Le Centre d'appel 143 et 125 est un service public de la Direction de la Communication et des Relations Publiques (DCRP) du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique. Ce Centre dispose de deux numéros verts, le 143 et le 125, joignables à partir de tous les réseaux téléphoniques en Côte d'Ivoire. La ligne 143 a été créée en Octobre 2011, suite à la décision généralisée de gratuité des soins initiée par le gouvernement. Sa mission première est de relever les plaintes, les préoccupations, les suggestions des populations vivant en Côte d'Ivoire, notamment auprès des appelants, à propos des questions de santé en général. Ses principaux domaines d'interventions sont :

- la sensibilisation des populations sur les attitudes et les comportements sanitaires,
- la communication et la diffusion des messages et informations officiels de santé publique ;
- l'enregistrement et le rapportage des préoccupations des populations à l'occasion de plusieurs programmes de gratuité ciblée des soins.

À l'occasion de la menace de la maladie à virus Ebola en 2014, le centre a vu ses capacités humaines et matérielles renforcées. Il a été délocalisé à l'Institut National de la Santé Publique (INSP) afin de sensibiliser et informer les populations sur la maladie à virus Ebola.

À l'avènement de la COVID-19 en 2020, le centre d'appel a été doté d'une seconde ligne ; la 125, en Mai 2020 afin de décongestionner la ligne 143. À cet effet, le centre d'appels avec ses lignes 143 et 125 a vu ses capacités renforcées en ressources matérielles et humaines, avec pour objectifs de :

- Sensibiliser les populations sur la COVID-19,
- Informer les populations sur la COVID-19 ;
- Orienter les populations vers les structures de prise en charge.

Le centre d'appels, à travers ses deux lignes, communique avec toute la population en général. Toutes les personnes sur le territoire national qui ont des préoccupations, des questions, des suggestions sur des questions et crises de santé, peuvent appeler le 143. Le centre d'appels des lignes vertes 143 et 125, au moment de la période d'étude, était composée d'une équipe de 43 personnes dont : une (01) coordonnatrice, trois (03) superviseurs et 39 téléopérateurs. Son fonctionnement est assuré par 3 équipes de 13 téléopérateurs et un superviseur. Le programme de passage préétabli et affiché par la coordinatrice permet aux téléopérateurs de connaître leurs horaires de passage à l'avance, afin de pouvoir être joignable 24/24 et tous les jours de la semaine. Le programme est conçu pour permettre le relais des équipes selon les deux tranches horaires : de 07 h à 17h et de 17h à 07 h. Ce programme est changeant toutes les deux semaines.

#### **4.1.2. Ligne verte non étatique**

Pour cette catégorie, l'étude a identifié une seule ligne verte fonctionnelle : la ligne « Info SIDA 106 ».

##### **Centre d'appel « Info SIDA 106 »**

La ligne verte « Info santé » a été lancée en novembre 2011 par l'ONG Ruban Rouge Côte d'Ivoire avec le soutien financier de JHU/CCP. Gratuite, anonyme et confidentielle, le numéro de la ligne verte « Info SIDA 106 » est le 106. Elle a pour mission d'Accompagner les populations ivoiriennes à comprendre et mieux gérer les problèmes d'ordre sanitaire par l'information et le référencement vers les services spécialisés à travers la Relation d'Aide à Distance (RAD). Ses principaux objectifs sont:

- Renforcer les connaissances des jeunes et adultes sur les IST, le VIH, le sida et les autres pandémies ainsi que les thématiques connexes ;
- Renforcer les connaissances des appelants sur le COVID-19 ;
- Écouter, Informer et Orienter les appelants vers les structures de prévention et de prise en charge des VBG ;
- Apporter un soutien psychologique aux appelants ;
- Promouvoir le conseil-dépistage auprès des appelants ;
- Promouvoir l'autotest et son utilisation ;
- Référer les appels vers les services spécialisés (CDV, CPEC, etc.) ;
- Améliorer les connaissances des populations en matière d'IST/VIH/SIDA, de SR et d'autres pandémies.

La ligne Info SIDA 106 est constituée d'une équipe 17 personnes dont Une coordinatrice et seize (16) téléconseillers repartis en deux (02) équipe de sept (07) téléconseillers dont un superviseur pour chaque équipe. Cette ligne fonctionne grâce à cette équipe de 09 h à 20h, du lundi au samedi. Le centre n'est pas fonctionnel le dimanche et les jours fériés.

## 4.2. Matériels et supports d'informations des centres d'appels

### 4.2.1. Équipement des téléopérateurs

Les équipements utilisés par les téléopérateurs sont constitués d'un ordinateur de bureau, un casque et un logiciel. Chaque téléopérateur dispose d'un ordinateur qui permet d'enregistrer et de traiter les appels. Le casque connecté à l'ordinateur garantit le confort des téléopérateurs et leur efficacité. Le casque permet de réduire le bruit pour optimiser la qualité d'écoute et un gain ergonomique considérable. Cependant, la majorité des casques des centres d'appels enquêtés sont défectueux ou hors d'usage.

Le logiciel installé sur l'ordinateur permet aux téléopérateurs de renseigner systématiquement tous les appels reçus en tenant compte des indicateurs tels que l'identifiant de l'appelant, la localité, le thème abordé et la durée de l'appel. Le logiciel utilisé par les téléopérateurs permet d'optimiser au maximum les informations recueillies auprès des appelants. Ainsi, chaque téléopérateur enrichit au fur et à mesure la base de données. Chaque ordinateur est connecté, grâce à un réseau internet, à celui du coordonnateur du centre d'appels. Grâce à ce système, le responsable dispose d'un tableau de bord qui facilite l'optimisation de la gestion du centre d'appels. Ce logiciel permet, d'une part, la mesure et la surveillance du flux des appels en temps réel et, d'autre part, l'établissement d'un diagnostic précis, facilitant la compilation des données pour une prise de décision.

### 4.2.2. Formations reçues

Tous les téléconseillers interrogés reconnaissent avoir reçu plusieurs formations. La toute première est celle de la formation de base du téléopérateur pour le développement des compétences essentielles du téléopérateur qui réside dans le fait de savoir s'ajuster de manière adéquate aux différentes situations de ses interlocuteurs afin de pouvoir mener sa mission à son terme.

Les autres formations reçues ont porté sur les différentes thématiques de santé abordées par chaque centre d'appels. Pour les lignes 143 et 125, des sessions de formation ont été organisées à l'endroit des téléopérateurs sur : (i) gratuité ciblée des soins de santé ; (ii) la maladie à virus Ebola ; (iii) la santé mère-enfant ; (iv) le Programme Élargie de vaccination ; (v) le paludisme ; (vi) la tuberculose ; (vii) l'alimentation infantile ; (viii) la COVID-19.

Pour la ligne Info Sida 106, les formations organisées ont porté sur les thématiques suivantes : (i) les IST, le VIH, le sida, (ii) pandémies ; (iii) les Violences Basées sur le Genre ; (iv) le dépistage ; (v) l'utilisation de l'autotest ; (vi) le paludisme ; (vii) la tuberculose ; (viii) la COVID-19 ; (ix) Santé de la Reproduction.

En effet, lorsqu'une thématique est ajoutée à la liste des sujets à aborder par le centre d'appels, les téléopérateurs sont formés sur cette nouvelle thématique. Dans le cadre de la COVID-19, les téléopérateurs ont bénéficié de formations sur (i) la définition de la maladie à Coronavirus Covid-19 ; (ii) les symptômes ; (iii) les modes de transmission ; (iv) les gestes barrières et (v) la procédure à suivre en cas de survenue de covid-19.

Ce qui n'est pas le cas pour les autres thèmes ; à savoir les formalités et procédures pour les voyageurs à destination et au départ d'Abidjan pour la réalisation de test PCR CO-

VID-19, la psychologie, alors qu'il est prévu que les téléopérateurs soient tous formés à toutes les questions abordées par la ligne verte.

Tous les responsables des lignes vertes trouvent leur fonctionnement satisfaisant même si quelques difficultés ont pu être relevées. Les principales sont :

- Problèmes techniques liés aux lignes téléphoniques et à la connexion internet : « interruptions fréquentes de la connexion internet », «dérangements des lignes téléphoniques», «mauvaise qualité de la communication avec les appelants», «coupures d'électricité».
- Difficultés matérielles liées aux : «dysfonctionnements fréquents des ordinateurs», «insuffisance des casques», «manque de documentation».
- Difficultés financières : «retards de paiement des frais de prise en charge des téléopérateurs », «motivation peu satisfaisante», «absence de ligne budgétaire pour la promotion de la ligne verte, « actualisation des connaissances des animateurs ».
- Avec les appelants : «injures proférées par les appelants», «les plaisanteries de certains appelants», «le manque de respect de certains appelants», «la méconnaissance des thèmes abordés par la ligne verte».

#### 4.2.3. Supports d'informations

Tous les téléopérateurs des centres d'appels rencontrés affirment utiliser les supports d'informations. Ils sont de deux ordres ; la première catégorie est constituée de supports reçus au cours des formations de base sur les thématiques traitées par la ligne à laquelle ils appartiennent. La seconde catégorie est constituée de supports mis à leur disposition par les structures étatiques ou partenaires techniques et financiers à charge des différentes thématiques abordées par les lignes vertes.

Pour ce qui concerne la COVID-19, les supports identifiés sont principalement des brochures et des affiches mis à disposition par le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique. Ces supports ont été conçus par l'INHP et le CIGC avec l'appui technique et financiers de l'OMS, USAID, le Projet Breakthrough Action et l'UNICEF.

#### Affiches et brochures utilisées par les téléopérateurs

Affiches sur la COVID-19





En plus de ces supports, certains téléopérateurs effectuent des recherches d'informations complémentaires via internet sur différents sites tels que celui du Ministère de la sante, du CIGC et de l'OMS. Ces recherches leur permettent de renforcer leurs connaissances sur la COVID-19 afin d'être à même de répondre avec justesse aux préoccupations des appelants. Cependant, les téléopérateurs reconnaissent ne pas tous posséder suffisamment de documentation sur toutes les rubriques des thèmes abordés par la ligne verte.

L'étude a noté l'inexistence de script d'entretien informatisé. En effet, la mise à disposition d'un script (préétabli par un informaticien) sur les ordinateurs des téléopérateurs leur permettrait, pendant la conversation téléphonique, de visualiser sur l'écran le script. A l'aide d'une interface graphique comprenant des titres, des champs de textes, des champs de bases de données et des boutons d'actions qui permettent aux téléopérateurs de se déplacer d'une page à une autre.

Selon les thèmes abordés par la ligne, le script comporte les différentes informations, que le téléopérateur va aborder avec l'appelant. Le script permet au téléopérateur de conduire son entretien d'une façon efficace tout en ayant à sa portée les informations indispensables et justes à communiquer à l'appelant. Il permet aussi de bien guider le téléopérateur qui va concentrer toute son attention sur les préoccupations des appelants et éventuellement personnaliser l'échange.

#### 4.2.4. Messages diffusés sur la COVID-19

Les messages diffusés auprès des populations sont pour l'essentiel, ceux contenus dans les brochures et affiches produites et mises à la disposition des centres d'appels par le ministère de la santé et de l'hygiène publique. Ces messages, à travers des questions, abordent cinq (05) rubriques sur la COVID-19.

Les principaux messages véhiculés par la brochure sont les suivants :

## ■ Qu'est-ce que l'infection à coronavirus ?

« La maladie à coronavirus Covid 19 est une pathologie virale, due à un nouveau virus qui provoque une infection respiratoire aiguë. Cette maladie est responsable d'épidémies et peut être mortelle chez l'être humain. »

## ■ Quels sont les signes de la maladie ?

« Elle se manifeste par une fièvre d'apparition brutale, une toux et des difficultés respiratoires. »

« En cas de survenue de l'un de ces signes, se couvrir le nez et la bouche avec un mouchoir ou un masque et se rendre immédiatement dans le centre de santé le plus proche »

« On estime actuellement que la période d'incubation est de 1 à 14 jours »

## ■ Comment se transmet la maladie ?

« Elle peut se transmettre d'une personne à l'autre à travers des gouttelettes respiratoires expulsées par le nez ou la bouche d'une personne infectée qui éternue ou tousse. C'est pourquoi il est important de se tenir à une distance de plus d'un mètre d'une personne malade. »

« On peut aussi contracter la Covid-19 lorsqu'on touche des objets ou surfaces contaminés et par la suite, on se touche les yeux, le nez ou la bouche »

## ■ Comment se protéger et éviter que la maladie se propage ?

« Se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon ou utiliser un gel hydro alcoolique »

« Éviter de se toucher les yeux, le nez et la bouche »

« Utiliser un mouchoir en papier pour éternuer ou tousser, et le jeter à la poubelle ; à défaut, éternuer ou tousser dans le pli du coude puis se laver les mains à l'eau et au savon

« Aérer les lieux de vie (habitations, lieux de travail) »

« Porter un masque avant tout contact avec une personne souffrant de fièvre, de rhume et de toux »

« En cas de survenue de fièvre, toux et difficultés respiratoires, se couvrir le nez et la bouche avec un mouchoir ou un masque et se rendre immédiatement dans le centre de santé le plus proche

## ■ Que faire de retour d'un pays affecté par l'épidémie de COVID-19 ?

*« De retour d'une zone affectée par la maladie à coronavirus Covid 19 :*

*Se mettre en auto isolement pendant 14 jours,*

*Prendre deux fois par jour sa température,*

*En cas d'apparition de fièvre ou sensation de fièvre, toux, ou difficultés respiratoires, contacter l'INHP ou le SAMU »*

## ■ Existe-t-il un traitement ou un vaccin contre la COVID-19 ?

*« Oui, il existe un traitement symptomatique, c'est-à-dire le traitement des signes que présente le malade »*

*« Pour l'instant, il n'existe pas de vaccin contre cette maladie. Le meilleur moyen pour lutter contre cette maladie demeure donc les mesures de prévention à observer »*

L'étude note que les affiches et visuels reprennent les messages de santé publique et les gestes barrières permettant de se protéger de la COVID-19 publiés par l'OMS. Ces messages listent des recommandations pour lutter contre l'épidémie de coronavirus. A l'analyse, les messages mis à disposition pour diffusion sont "simples et accessibles" aux téléopérateurs. La compréhension de ceux-ci étant aisée, les téléopérateurs n'éprouvent pas de difficultés particulières à les communiquer aux appelants.

Cependant, l'étude note que le symptôme relatif à « la sensation d'essoufflement » n'est pas notifié dans la rubrique signes de la maladie à coronavirus bien que les autorités sanitaires Américaines (CDC)<sup>1</sup> et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)<sup>2</sup> en font cas. Le port du cache-nez est l'une des recommandations essentielles pour se protéger et éviter la propagation de la maladie à coronavirus, cependant aucun message sur le type de masque et son port n'est mentionné sur les supports de communication utilisés. En effet, il n'existe pas de messages sur le type de masque à utiliser par les populations et la « non nécessité » de l'utilisation des masques médicaux, selon l'OMS.

L'étude note aussi, qu'aucun message ne porte sur les populations les plus à risque à l'infection à coronavirus. En se fondant sur la particularité ivoirienne, les concepteurs de messages devaient identifier les catégories de populations les plus à risque. Ce type de message peut contribuer à la prévention contre la COVID-19, dans la mesure où les catégories identifiées pourraient prendre plus de disposition

1 <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>, Consulté le 23 janvier 2021

2 <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>, Consulté le 23 janvier 2021

## 4.3. Positionnement et interactions des centres d'appels avec les autres acteurs de lutte contre la COVID-19

### 4.3.1. Positionnement des lignes vertes

L'étude a identifié un seul type de positionnement chez les centres d'appels impliqués dans la riposte contre la COVID-19. En effet, ces centres d'appels ont un statut de structure de diffusion de l'information.

Les centres d'appels à travers leurs lignes vertes interviennent exclusivement dans la diffusion des messages conçus, validés et mis à la leur disposition par l'INHP. Ils sont chargés de faire une large diffusion auprès de la population générale. Il s'agit de rendre ces messages accessibles aux populations de sorte à prévenir les risques épidémiques ou à les circonscrire.

Aussi, aucune interaction entre ces centres d'appels n'a été relevée au cours des investigations. Les centres d'appels évoluent chacun en vase clos. Cette absence de cadre d'échanges et de partage d'expériences peut favoriser des divergences d'informations diffusées à la population.

### 4.3.2. Coordination des activités de communication sur la COVID-19

La coordination des activités de communication sur la COVID-19 s'inscrit dans les mécanismes de coordination existants tant au niveau national que régional, et ce, conformément au cadre prévu par la stratégie nationale de communication sur les risques liés aux événements de santé publique en Côte d'Ivoire.

Le leadership de la coordination des activités de communication des risques de santé publique, au niveau national, est dévolu à la Direction de la Communication et des Relations publiques (DCRP) du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique. Au plan technique, la coordination est assurée par le Groupe Technique de Travail (GTT) communication sur les risques liés aux événements de Santé Publique dirigé par la DCRP. Le GTT est un organe technique multisectoriel regroupant les points focaux des ministères impliqués dans la mise en œuvre du programme national de sécurité sanitaire et des partenaires techniques et financiers. Il est responsable de la coordination et du suivi de la mise en œuvre des interventions de communication sur les risques de santé publique en Côte d'Ivoire. Le GTT assure cette coordination à travers : i) l'orientation de la communication de risque lors des urgences de santé publique, ii) le suivi des activités de communication de risque, iii) gestion du processus de planification de la communication de risque. Les points focaux issus des ministères et organisations impliqués dans la communication de risques, de par leur participation aux différentes réunions de coordination, jouent un rôle d'interface entre le GTT et leurs structures de tutelle.

Conformément à l'approche multisectorielle de la riposte, la participation aux activités de coordination est circonscrite aux points focaux des structures membres du GTT. L'étude relève que les lignes vertes ne sont toujours pas associées aux activités de coordination particulièrement à l'élaboration et à la conception des messages et supports de communication. En général, les messages et les supports de communication sont mis à leur disposition pour diffusion. Leur non implication effective dans le processus de conception ne facilite pas l'appropriation desdits messages par les structures de diffusion de même que par les téléopérateurs dans l'exercice de leur fonction.

Dans le cas de la riposte à la COVID-19, les supports (dépliant et affiches) et messages ont été conçus par le ministère de la santé et mis à la disposition des centres d'appels pour diffusion sans une réelle implication de ceux-ci. Cette approche peut générer, parfois, chez les téléopérateurs une mauvaise compréhension, et des déformations des messages ; étant entendu que l'approche utilisée par les centres d'appels est la communication orale par contact avec les appelants.

Il apparaît donc nécessaire d'impliquer les acteurs de diffusion des messages de communication au processus d'élaboration, de conception et de validation desdits messages et ce, en fonction des phases de gestion des crises sanitaires. Cela permettra d'avoir une conformité des messages officiellement validés avec les messages effectivement relayés sur le terrain auprès des populations et des communautés.

## 4.4. Conclusion et recommandations

### 4.4.1. Conclusion

Au terme de cette étude, il convient de retenir les conclusions suivantes :

- La communication sur la Covid-19 auprès des populations étaient assurée par cinq lignes vertes 101, 119, 125 et 143 et 106. Quatre de ces lignes à savoir 101, 119, 125 et 143 sont d'utilité publique. Les lignes 119 et 125 ont été mises en service à la faveur la maladie à coronavirus Covid-19 en mars 2020 pour décongestionner les deux lignes existantes (101 et 143). Cependant, trois des lignes d'utilité publique sont encore fonctionnelles à l'exception de la ligne 119. Une seule ligne, Info Sida 106 a un statut différent des autres lignes dans la mesure où elle dépend exclusivement de l'ONG Ruban Rouge. Toutes ces lignes ont pour missions principales de : (i) Sensibiliser les populations ; (ii) Informer les populations et (iii) Orienter les populations vers les structures de prise en charge sur les questions de santé dont la COVID-19.
- Les différents centres qui hébergent les lignes disposent du matériel technique tels que des ordinateurs, des casques, de la connexion téléphonique et internet et les supports d'informations pour remplir leur mission. Cependant, la majorité des centres connaît des difficultés matérielles et financières. Il s'agit principalement des dysfonctionnements fréquents des ordinateurs, l'insuffisance des casques, les interruptions fréquentes de la connexion internet et des retards de paiement des frais de prise en charge des téléopérateurs. Les supports d'informations sont constitués principalement de brochures et d'affiches mises à disposition par le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique avec l'appui des Partenaires techniques et Financiers. En dehors des supports susmentionnés, il a été noté l'inexistence de script informatisé pour les téléopérateurs. Les messages diffusés aux populations portent essentiellement sur la définition et les recommandations simples et accessibles aux populations pour lutter contre l'épidémie de coronavirus.
- Les centres d'appels ont un statut de diffusion des messages mis à leur disposition par le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique. A l'analyse de leur positionnement, ils dépendent des Directions et structures auxquelles ils sont rattachés. De ce fait, les centres en tant qu'entités ne participent souvent pas aux activités

de coordination de communication. Ce qui explique l'absence d'interactions entre les différents centres d'appels. Ils sont tributaires de leurs directions ou structures d'appartenance.

#### 4.4.2. Recommandations

Se fondant sur les conclusions des objectifs de l'étude, nous formulons les recommandations ci-après à l'endroit du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et des partenaires techniques/financiers.

- **Recommandations à l'endroit du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique**
  - Mettre en place un mécanisme de supervision et de coordination des centres d'appels. Ce mécanisme doit prendre en compte tous les centres d'appels qu'il soit d'utilité publique ou non, afin de garantir l'harmonisation des pratiques professionnelles, des supports et des messages ainsi que le partage d'expériences.
  - Renforcer la promotion des lignes vertes dans l'optique de réduire les injures, les appels non essentiels et les plaisanteries de la part des appelants.
  - Renforcer les capacités matérielles, techniques et humaines des centres d'appels. Les actions de renforcement doivent cibler, d'une part, la dotation des centres d'appels d'ordinateurs, de casques, de connexion internet stable et de groupes électrogènes afin de pallier aux difficultés techniques, d'autre part, mettre en place un plan de formation et de recyclage des téléopérateurs. Ce recyclage permettra la mise à niveau et l'actualisation des connaissances des sujets abordés par les différentes lignes.
  - Doter les centres d'appels de script d'entretien informatisé qui prend en compte toutes les informations sur les thèmes traités par le centre. Il contribuera à rendre le travail des téléopérateurs plus aisé et par la même occasion, la constitution d'une base de données indispensable à la prise de décisions pertinentes.
  - Faire un plaidoyer pour garantir la régularité de paiement des frais de prise en charges des téléopérateurs. Cette action a pour objectif de motiver les téléopérateurs pour assurer leur mission mais aussi de lutter contre les défections des téléopérateurs des centres.
- **Recommandations à l'endroit des Partenaires Techniques et financiers**
  - Apporter un appui technique et financier à la mise en place d'un mécanisme de supervision et de coordination des centres d'appels.
  - Apporter un appui technique et financier au renforcement des capacités des centres d'appels et des téléopérateurs à travers des formations de recyclage régulières pour la mise à niveau et l'actualisation des connaissances du personnel, ainsi que l'équipement en matériels techniques et informatiques.
  - Apporter un appui technique et financier à la promotion des lignes vertes auprès des populations pour mieux faire connaître leur utilité et missions.
  - Apporter un appui technique et financier à la production de supports de communication et la conception d'un script d'entretien informatisé du téléopérateur.

