Planifier une campagne de vaccination dans une zone de conflit

Étude de cas CCHN

Novembre 2019



Description du cas

En réponse à une épidémie de rougeole dans le pays A, l'organisation Aide médicale internationale (AMI) prévoit une campagne de vaccination de masse et mandate son représentant pour négocier les conditions de l'opération.

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), les autorités sanitaires du nord-est du pays A signalent une augmentation significative des cas de rougeole au sein des populations déplacées où la rougeole est déjà endémique. Bien que les détails de chaque épidémie varient, l'une des principales causes des récentes épidémies de rougeole est le manque d'immunité des enfants déplacés en raison de la faible couverture de santé publique dans les zones touchées par le conflit du Pays A. Le groupe sectoriel pour la santé a confirmé l'augmentation des taux d'infection par la rougeole chez les enfants déplacés.

Description du cas (suite)

Tu es mandaté par AMI pour engager le dialogue avec les autorités médicales du pays A afin de **négocier les termes de la réponse d'AMI à l'épidémie de rougeole**. AMI est spécialisé dans les campagnes de vaccination conformément à ses principes humanitaires, en particulier l'impartialité et l'indépendance. AMI a reçu un financement d'un organisme donateur pour mettre rapidement en œuvre une campagne de vaccination des enfants contre l'épidémie de rougeole dans le pays A.

Dans le cadre d'une analyse préliminaire du contexte, tu apprends que :

Le pays A a été sous un dur régime colonial pendant plusieurs décennies et le gouvernement actuel est devenu très prudent concernant la présence d'organisations étrangères dans le pays.
 L'organisme donateur est issu de l'ancienne puissance coloniale, il y a donc des soupçons d'intrusion clandestine via AMI, ton ONGI.

Description du cas (suite)

- Les capacités de vaccination du gouvernement sont limitées en raison de plusieurs facteurs, notamment le manque de vaccins contre la rougeole et une infrastructure de santé publique limitée. Par conséquent, le gouvernement n'est pas en mesure de répondre à la crise sanitaire de manière appropriée et dans un délai convenable. Selon les représentants de l'OMS, le ministère de la Santé a tenté de lancer un programme de vaccination contre la rougeole il y a quelques mois, mais il ne répond pas aux normes de l'OMS dans ce domaine.
- D'après le dernier rapport du groupe sectoriel pour la santé, les autorités sanitaires nationales ont jusqu'à présent été incapables de déployer le programme de vaccination dans le Nord-Est. Le personnel des ONG locales a expliqué lors d'une réunion du groupe que les populations déplacées ne font pas confiance aux autorités sanitaires locales et sont réticentes à interagir avec des organisations internationales en raison des suspicions coloniales.

Description du cas (suite)

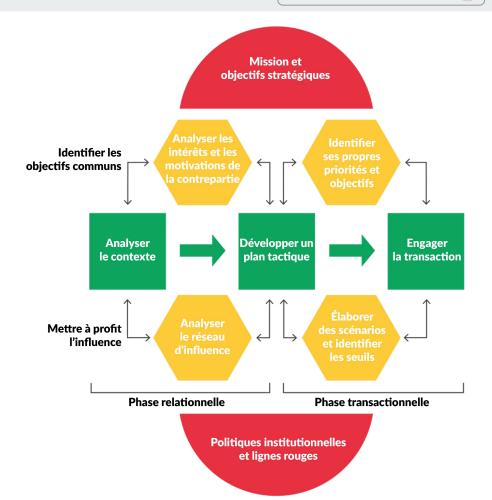
 En raison du terrain difficile, la campagne de vaccination nécessitera plusieurs petites équipes mobiles pour se rendre dans les villages ruraux conservateurs du pays et impliquera plusieurs dizaines de membres du personnel local ainsi que la collaboration des dirigeants des communautés locales. Selon le personnel local, des efforts importants seront nécessaires pour atténuer les tensions entre les populations déplacées et les membres de la communauté d'accueil qui considèrent les personnes déplacées comme des vecteurs d'infection qui menacent leurs enfants.

Tu es arrivé.e dans la capitale du pays. Ta demande de rencontre avec le ministre de la Santé a été acceptée. Lors de cette réunion, tu vas négocier l'accès à la région du Nord-Est pour mener une campagne de vaccination de masse en réponse à l'épidémie de rougeole.

Commencer à planifier la négociation

Planifier le processus de négociation

Navigue dans la planification du processus de négociation. Il suffit de cliquer sur le module que tu souhaites explorer dans la grille de Naivasha sur le côté droit.









1 | Le négociateur humanitaire sur le terrain

Analyse du contexte

Outil 1 : Rassembler des informations de qualité sur le contexte

Outil 2 : Définir les zones d'accord



Outil 1: Rassembler des informations de qualité sur le contexte







ÉLÉMENTS D'INFORMATION	SOURCE	CHAÎNE	CLARTÉ	CORROBORÉ PAR UN TIERS	TOTAL MAX 12 POINTS
Rapports sur une épidémie de rougeole dans le nord-est du pays A.	2 (autorités sanitaires locales)	3 (représentants de l'OMS)	2 (pas de localisation précise, de gravité, de magnitude)	2 (corroboré par le groupe sectoriel pour la santé)	9/12
Il y a quelques semaines, le ministère de la Santé a tenté de lancer un programme de vaccination régulier contre la rougeole qui ne répond pas aux normes de l'OMS. Le programme régulier ne peut pas faire face à la flambée épidémique.	3 (représentants de l'OMS)	3 (Connaissance directe de l'OMS)	1 (détails manquants sur le programme de vaccination)	0	7/12
Le gouvernement du pays A a annoncé par le biais d'un communiqué de presse qu'il a l'intention de diriger la campagne de vaccination et de s'assurer que tous les ressortissants auront un accès égal à la vaccination sous sa supervision.	2 (communiqué de presse)	2 (agences de presse)	1 (il n'y a pas d'indication sur la façon dont il dirigera la réponse)	0	5/12
La réponse à l'épidémie dans le Nord-Est est inexistante. Les autorités sanitaires n'ont pas les capacités et les ressources nécessaires pour mener une campagne de vaccination de masse.	2 (Rapport du groupe sectoriel pour la santé)	2 (Membres du groupe sectoriel pour la santé)	1 (les informations sont trop générales)	0	5/12
Les communautés du Nord-Est se méfient des institutions gouvernementales et des solutions du monde du Nord après des décennies d'oppression coloniale et interne.	1 (opinion générale du personnel local)	1 (ouï-dire sur les rumeurs locales)	1 (pas de détails clairs)	0	3/12
Il semblerait qu'il y ait un grand nombre de personnes déplacées dans la région. Elles appartiennent à une communauté qui a historiquement eu des affrontements avec les communautés du Nord-Est.	1 (opinion générale du personnel local)	1 (ouï-dire sur les rumeurs locales)	1 (pas de détails clairs)	0	3/12



Outil 2 : Définir les zones d'accords

Élargir la compréhension factuelle des parties en se basant sur des processes



Etargir la comprenension normative des parties sur la base d'un nouveau consensus sur les normes applicables.

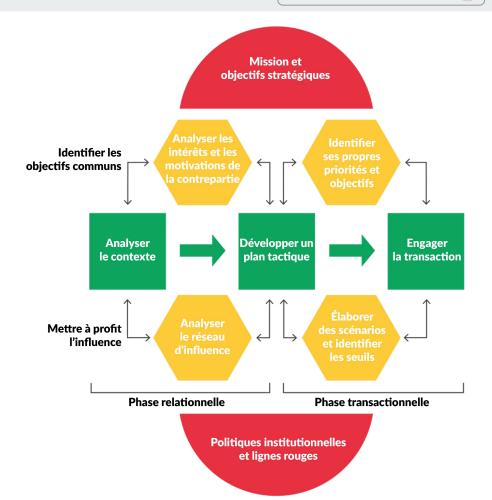




	ÎLE D'ACCORDS		
FAITS CONTESTÉS	FAITS CONVENUS	normes convergentes	normes divergentes
Points à clarifier à l'aide de preuves factuelles	Points d'accord pour lancer le dialogue	Points à souligner comme valeurs convergentes	Points de divergence sur les normes à négocier
Le ministère de la Santé ne dispose pas de toutes les capacités nécessaires pour répondre à l'épidémie de rougeole.	Rapports sur une épidémie de rougeole dans le nord-est du pays A.	Tous les enfants devraient être vaccinés contre la rougeole.	Les ONG étrangères ont des liens avec l'ancienne puissance coloniale et poursuivent des agendas politiques.
Un programme de vaccination régulier ne peut pas répondre à la flambée épidémique. Ce qui est essentiel, c'est une vaccination de masse dans la zone touchée.	Le Ministère de la Santé a lancé un programme de vaccination contre la rougeole il y a quelques mois, mais pas encore dans les zones de déplacés.	Une campagne rapide de vaccination de masse est la meilleure réponse à l'épidémie.	La vaccination contre la rougeole doit suivre les normes de l'OMS et cibler d'abord les zones les plus touchées, en particulier les personnes déplacées en déplacement.
Quelle est la taille de la population ? Quelles communautés ont été touchées par l'épidémie ?	Il y a un nombre élevé de personnes déplacées dans la région du Nord-Est. Les déplacés ont des taux de vaccination plus faibles.	Il faut éviter que l'épidémie ne se propage davantage, surtout chez les enfants.	Le champ de responsabilité des autorités de santé publique doit refléter leurs capacités.
Qui sont les leaders de la communauté ? Quelles sont leurs positions concernant la campagne ?	La collaboration avec les dirigeants des communautés locales est essentielle.	Le bien-être des communautés. Santé et bien-être des enfants.	Les communautés locales du Nord-Est se méfient du gouvernement et des acteurs étrangers.
Les opérateurs d'AMI sont les plus expérimentés pour diriger la campagne et les unités de terrain.	Des équipes petites et mobiles seront nécessaires pour effectuer la vaccination dans les zones de personnes déplacées.	Les membres de la communauté sont bien informés sur la géographie et le climat locaux.	Composition des équipes basée sur les compétences et le mérite.
Négociation factuelle :	(((((((>>>>>>>	Négociation normative :

Planifier le processus de négociation

Navigue dans la planification du processus de négociation. Il suffit de cliquer sur le module que tu souhaites explorer dans la grille de Naivasha sur le côté droit.







1 | Le négociateur humanitaire sur le terrain

Développer un plan tactique

Outil 3 : Renforcer la légitimité et établir un climat de confiance

Outil 4 : Déterminer la typologie de la négociation humanitaire

Outil 5 : Établir le parcours d'une négociation normative



Outil 3 : Renforcer la légitimité et établir un climat de confiance







Identifier les indicateurs de confiance lors d'une négociation technique avec le chef de l'unité de vaccination locale du département de la santé du Nord-Est.

SOURCES DE LÉGITIMITÉ		INDICATEURS DE CONFIANCE	
SOURCES DE LEGITIMITE	CLARTÉ	ADAPTABILITÉ	PRÉVISIBILITÉ
Négociateur	Le chef d'équipe (CE) d'AMI a reçu un mandat clair pour négocier avec le chef du département de la santé local. Le CE est en mission dans le pays A pour la première fois. Il a été correctement informé de la situation. Le CE a mené plusieurs missions de vaccination dans des situations d'urgence complexes dans la région.	Le CE est expérimenté dans la négociation avec diverses contreparties dans des contextes similaires. Il comprend que des compromis sont parfois nécessaires pour opérer dans des environnements complexes. Il est pleinement conscient de la nature urgente de sa mission. Il parle la langue locale.	Le CE a de nombreuses années d'expérience dans l'aide humanitaire et ses antécédents sont dans la gestion d'opérations complexes. Il est ressortissant d'un pays dont les liens avec le pays A sont limités.
Organisation	AMI est une organisation humanitaire médicale ayant une longue expérience des contextes fragiles. Sa mission est de fournir des services de soins de santé préventifs aux populations dans le besoin, en mettant l'accent sur les enfants et les femmes. Elle travaille en étroite collaboration avec les autorités sanitaires locales.	AMI comprend le caractère d'urgence de la situation dans la région du Nord-Est. Sur la base d'une expérience opérationnelle similaire, AMI est prêt à s'adapter à la situation (par exemple, déployer plus de personnel, de ressources; collaborer/plaider avec d'autres acteurs de la santé).	Les dernières opérations d'AMI dans le pays remontent à 5 ans. Bien que certaines des parties prenantes, par exemple le Ministère de la Santé, aient changé depuis, il fonctionne sur la même base, c'est-à-dire sur des principes humanitaires et des normes professionnelles largement acceptées.
Objectifs de la négociation : Mener la campagne de vaccination en se basant sur les normes de l'OMS et le principe d'impartialité	L'épidémie peut rapidement se propager davantage étant donné le faible taux de vaccination dans le pays, en particulier parmi les personnes déplacées, avec de graves conséquences en termes de mortalité chez les enfants. Une campagne de vaccination de masse efficace et efficiente est essentielle pour contrôler l'épidémie.	AMI suit principalement les directives et les normes de l'OMS pour les vaccinations. Elle s'adapte au contexte lorsqu'il s'agit d'aspects opérationnels tels que la composition des équipes, les sites de vaccination, les méthodes de mobilisation communautaire, etc.	AMI fonctionne selon les principes d'humanité, d'impartialité et de neutralité. Étant donné la technicité de ses opérations, elle suit strictement les procédures opérationnelles standard lorsqu'il s'agit de normes de vaccination (par exemple, le dosage, les cibles, le contrôle des infections).



Outil 3 : Renforcer la légitimité et établir un climat de confiance (suite)







Atouts (+) / Handicaps (-)

1. Mission et réputation de l'institution

- + Mission d'AMI sur la vaccination
- + Valeurs médicales claires
- + AMI était présent dans le passé
- Organisation étrangère financée par l'ancienne puissance coloniale.
- Cherche à maintenir son indépendance vis-à-vis des autorités sanitaires

2. Compétence sur un sujet/contexte spécifique

- + Travailleur expérimenté
- + Une expertise significative et internationalement reconnue sur la vaccination
- + Capacité à travailler dans des zones complexes et difficiles d'accès
- Les autorités locales peuvent ne pas bénéficier du même accès
- Les autorités locales peuvent ne pas bénéficier des spécialistes locaux

3. Caractéristiques personnelles

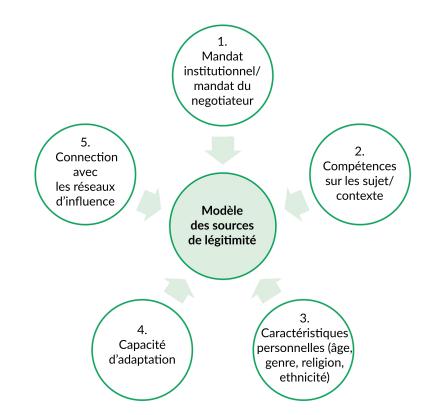
- + D'un pays peu connu.
- + Parle la langue locale
- + Comprends la culture conservatrice
- Véritable humanitaire : Intéressé par le fait d'avoir un impact sur les plus vulnérables.

4. Capacité d'adaptation interpersonnelle

- + Auditeur attentif
- + A travaillé dans un certain nombre de contextes complexes.
- + A d'excellentes compétences en négociation, y compris la capacité d'écoute.

5. Connexion avec les réseaux d'influence

- + Démontrer quelques connexions dans le contexte opérationnel
- + Capacité spécifique à établir des relations productives
- Le fait de connaître de nombreuses personnes de l'ancienne mission peut être une source de suspicion concernant le motif du projet.











Aspects les plus propices (+) à l'amélioration de la légitimité du chef d'équipe (atouts les plus forts) :

- + Compétences: Le CE est un travailleur humanitaire expérimenté. Il connaît bien les épidémies de rougeole, la vulnérabilité de la population et les mesures d'intervention requises. Il n'a pas de formation médicale; son rôle est de gérer les opérations.
- + Caractéristiques personnelles: Il est ressortissant d'un pays peu connu qui n'a pas d'agenda politique ou économique perçu au niveau international. Il parle la langue locale. Cela l'aide à se dissocier de l'ancienne puissance coloniale et à se présenter comme un humanitaire expérimenté et engagé, travaillant pour AMI pour son mandat institutionnel et son professionnalisme.
- + Compétences interpersonnelles: Le CE est un auditeur attentif, qui fait preuve d'empathie et communique de manière respectueuse. Il a travaillé dans plusieurs pays et fait preuve de respect envers les différentes cultures. Il gère bien la pression et a un bon sens des priorités.

Les aspects qui sont les moins propices (-) à l'amélioration de la légitimité (handicaps les plus fort) :

- Identité institutionnelle: AMI est une ONGI de taille relativement petite et son financement pour le projet de vaccination provient d'un organisme donateur issu de l'ancienne puissance coloniale. Le gouvernement du pays A se méfie des ONG étrangères, surtout de celles qui ont des liens avec l'ancienne puissance coloniale.
- Connexions au réseau : AMI avait des activités dans le pays A il y a environ 5 ans. Elle avait à l'époque quelques connexions, mais de nombreux acteurs ont changé depuis. AMI reste en contact avec l'OMS et certaines ONGI du pays. AMI devra construire son réseau au niveau communautaire.

Mesures à prendre pour renforcer la légitimité du négociateur :

- L'ajout d'un coordinateur médical à l'équipe de négociation renforcera la légitimité du négociateur vis-à-vis du responsable local de l'équipe de vaccination du département de la santé. Le coordinateur médical apportera son expertise technique sur la vaccination.
- L'équipe d'AMI doit être aussi diversifiée que possible, en limitant autant que possible les ressortissants de l'ancienne puissance coloniale.









	Principal objectif de la négociation	Questions en jeu	Espace partagé et commun (EPC)	Type d'approche	Niveau de risque
A	Politique	AMI est une organisation humanitaire médicale non gouvernementale qui fournit des services de soins de santé préventifs aux populations dans des contextes fragiles. AMI se concentre uniquement sur les besoins sanitaires. C'est une organisation transparente et professionnelle qui respecte et adhère aux normes internationales et aux lois nationales de chaque pays où elle travaille. Le travail d'AMI est financé par diverses organisations donatrices. AMI est responsable de ses finances devant ses donateurs. AMI sélectionne les sites opérationnels et le type d'activités de soins de santé en fonction des besoins de la population. AMI dispose d'un pool de personnel technique provenant de différents pays. Ce personnel forme et supervise les équipes médicales locales pour garantir la qualité des services. Les membres de l'équipe proposée viennent de pays comme K, L, M et N.	 Inquiétudes concernant la santé publique. Les deux parties reconnaissent la nécessité de mener une campagne de vaccination afin d'empêcher la propagation de l'épidémie de rougeole. Les deux parties reconnaissent la nécessité de ressources externes pour faire face à l'épidémie de rougeole. AMI reconnaît la légitimité des autorités gouvernementales et leur responsabilité ultime en matière de santé publique, et entend se conformer aux règles gouvernementales. 	Trouver un bon compromis sur des valeurs et des motifs spécifiques, par exemple : • Accepter de ne pas afficher la visibilité de l'agence donatrice pendant la campagne de vaccination (cela peut nécessiter une consultation préalable avec le siège et/ou l'agence donatrice). • Convenir de la diversité du personnel d'AMI (éviter les nationalités de l'ancienne puissance coloniale).	ÉLEVÉ









	Type de négociation	Questions en jeu	Espace partagé et commun (EPC)	Type d'approche	Niveau de risque
В	Professionnel	AMI collabore avec les autorités de santé publique. AMI apporte des vaccins, du matériel connexe et un groupe de personnel technique. AMI suit les normes et directives de l'OMS reconnues internationalement pour la vaccination contre la rougeole : 2 doses par enfant en commençant par les plus exposés. AMI soumet son plan de travail et ses rapports d'activité aux autorités sanitaires nationales.	 Les problèmes de santé publique dans la région. Objectif: contrôler la flambée épidémique. Le département de la santé a besoin de ressources externes pour faire face à la flambée épidémique. AMI est prêt à collaborer avec les autorités sanitaires. 	Établir un consensus sur les normes et les directives à suivre pour la vaccination contre la rougeole. Cela peut se faire par le biais de consultations entre professionnels locaux, de références aux pratiques internationales, etc.	MOYEN









Principal objectif de la négociation	Questions en jeu	Espace commun partagé (CSS)	Type d'approche	Niveau de risque
C Technique	L'intervention en cas de flambée épidémique suivra les lieux où le nombre de cas de rougeole est le plus élevé. Il semble qu'il y ait plus de cas signalés parmi les communautés de personnes déplacées internes. Les déplacés ont des taux de vaccination plus faibles et sont donc plus vulnérables. La campagne de vaccination doit d'abord cibler les communautés de personnes déplacées, puis s'étendre à d'autres endroits. Le personnel d'AMI travaille en collaboration avec le personnel médical local. AMI recrutera des travailleurs journaliers dans les communautés en consultation avec le personnel des centres de santé et les dirigeants communautaires.	 Le bien-être de la communauté. Empêcher la propagation de l'épidémie qui peut causer des décès dans les communautés. Implication des membres de la communauté dans l'organisation de la campagne de vaccination. Sensibilisation à la vaccination préventive pour les soins de santé. Sensibilisation des communautés isolées grâce à des équipes mobiles. 	Partager l'information et l'expertise sur la situation et proposer des méthodes.	FAIBLE



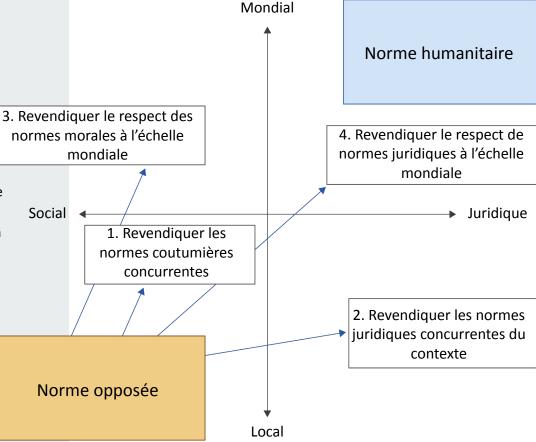


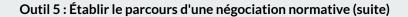




Décisions tactiques :

- 1. Quelles sont les normes humanitaires actuellement promues ?
- 2. Quel est le caractère mondial/local social/juridique de cette norme ?
- 3. Quelle est la norme de la contrepartie et quelle est sa position ?
- 4. Existe-t-il des normes parallèles en faveur d'un changement d'approche normative? Laquelle est la plus favorable/accessible dans la discussion actuelle?













→ Juridiaue

Étape 1: Cartographier les normes existantes

- Vérifier l'existence d'une norme internationale.
- Vérifier l'existence d'une violation de cette norme internationale.
- Vérifier l'existence d'une norme alternative.
- Positionner ces normes concurrentes dans un espace commun et établir des parcours de convergence.

Continue à lire

Mondial Normes morales mondiales

• L'accès aux soins de santé doit être accessible à tous, partout.

Normes internationales

- Accès impartial aux soins de santé pour ceux qui en ont le plus besoin en cas d'urgence.
- Il faut utiliser des normes et des méthodes médicales éprouvées pour les campagnes de vaccination lors d'une épidémie de rougeole (par exemple, cibler d'abord les poches d'épidémie, puis étendre à d'autres endroits).

Social -

Système de valeurs local

- Droit aux droits pour les locaux par rapport aux étrangers (nos propres enfants sont en danger, alors vaccinons d'abord nos enfants).
- Identité ethnique et supériorité ethnique perçue
- Ordre social (les personnes déplacées provoquent des tensions au sein de la communauté; concurrence pour les ressources et les opportunités)

Lois nationales

 Les politiques nationales de soins de santé garantissent l'accès aux services de santé d'urgence pour tous les citoyens, indépendamment de leur lieu de résidence ou de leurs origines.

Local









Étape 2 : Discuter des incohérences, des contradictions, et du caractère moral des normes et des valeurs.

Lorsqu'il.elle négocie avec les chefs communautaires, le.a négociateur.trice d'AMI peut remettre en question la logique des valeurs et des normes locales en utilisant les outils classiques d'interprétation juridique. Par exemple :

a. **A fortiori** (reconnaître la légitimité/la valeur de la norme existante et l'appliquer à ton objectif) :

Coutume locale : Les personnes vulnérables comme les enfants, les personnes âgées, les personnes malades, les combattants blessés doivent recevoir des soins immédiats ou supplémentaires.

→ Si les personnes vulnérables reçoivent des soins parce qu'elles sont en danger, alors les enfants des personnes déplacées devraient également recevoir des soins immédiats. Ils semblent être au centre de la flambée épidémique et sont en danger. Un grand nombre d'enfants de personnes déplacées <u>risquent de mourir à cause de</u> la maladie, et d'autres enfants de personnes déplacées <u>risquent d'être infectés</u> très bientôt.









b. A contrario (reconnaitre la légitimité/la valeur de la norme existante, mais elle ne s'applique pas à ton objectif) :

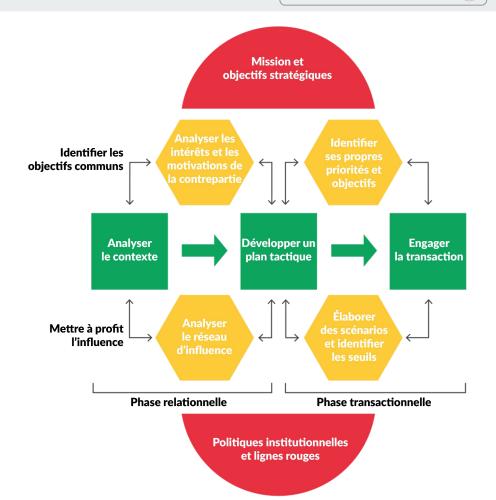
Valeur locale : Le bien-être et le développement de la communauté.

- C'est bien de donner la priorité au bien-être, à la stabilité et aux besoins de développement à long terme de ta propre communauté avant ceux des autres. Cependant, dans ce cas, la vaccination des enfants contre la rougeole est un besoin d'urgence visant à sauver des vies maintenant ce n'est pas un programme de développement.
- c. A priori (questionner le lien logique entre la situation de crise et la position de la contrepartie) :
- → Les procédures médicales standard conseillent que, lors de flambées épidémiques, les groupes à risque au sein de la population la plus touchée soient d'abord vaccinés. Ensuite, les activités de vaccination doivent s'étendre vers les populations voisines. Vacciner les enfants déplacés en premier suit la pratique médicale standard qui vise à contrôler l'épidémie de manière efficace. Elle ne remet pas en question la prééminence des droits des membres de la communauté. Elle se concentre uniquement sur la meilleure façon tactique d'arrêter l'épidémie pour le bien de tous.

En posant des questions dans un tel cadre, le négociateur peut être en mesure de faire évoluer la vision de la situation de la contrepartie de manière plus logique qu'émotionnelle ou politique.

Planifier le processus de négociation

Navigue dans la planification du processus de négociation. Il suffit de cliquer sur le module que tu souhaites explorer dans la grille de Naivasha sur le côté droit.







1 | Le négociateur humanitaire sur le terrain

Transaction

Outil 6: Instaurer un environnement propice à une transaction

Outil 7: Clarifier les conditions de la transaction

Outil 8: Aborder les facteurs humains de la transaction









LISTE DE CONTRÔLE POUR PRÉPARER, MENER ET DÉBRIEFER UNE RÉUNION DE TRANSACTION

Préparation à la réunion	 Est-ce que je comprends les enjeux pour toutes les parties? Qui participera à la réunion? D'où viendront ces personnes? Quelles informations ai-je à ma disposition à leur sujet? Que savent les contreparties de moi? Ces informations sont-elles propices à une réunion positive? Que dois-je attendre de la discussion? Quels sont les points de convergence/divergence entre les parties? Ai-je préparé l'ordre du jour de la réunion?
Conditions proposées pour l'accord	 Quelles sont les conditions proposées pour l'opération? Quelles sont les options en termes de délai, de géographie et de priorité de norme? Quels sont les points rigides/les limites autour de ces options? Puis-je construire une argumentation autour des points souples et des points rigides? Suis-je en mesure de formuler des bénéfices pour les contreparties? Ai-je préparé un plan d'action?
Structure hiérarchique des contreparties	 Qui sont les responsables de l'autre côté? À qui les négociateurs rendent-ils des comptes? De quelle marge de manœuvre disposent-ils? Quelle perception ont-ils de nos relations hiérarchiques (internes à l'organisation et externes)? Quelles limites les autorités extérieures imposent-elles sur la réunion? La négociation sur une question spécifique aura-t-elle une incidence sur les relations de pouvoir? Si oui, de quelle façon?









LISTE DE CONTRÔLE POUR	PRÉPARER, MENER ET DÉBRIEFER UNE RÉUNION DE TRANSACTION
Pendant la réunion	 Qui se trouve dans la pièce? Qui parle? Qui sont les décideurs? Qui sont là pour faire diversion?
Répertorier tous les arguments des contreparties	 Pouvons-nous répertorier les arguments des contreparties ? Comprenons-nous ces arguments ? Avons-nous pu débattre de ces arguments selon leurs propres conditions ? Comment était ma/notre communication non verbale dans cette situation?
Objectifs partagés en commun	 Pouvons-nous décrire nos objectifs institutionnels en tant qu'objectifs partagés que nous avons en commun? Sommes-nous en mesure d'intégrer cette convergence de normes, faits ou objectifs dans notre position? Avons-nous été en mesure de proposer des options à discuter lorsque nous avons été confrontés à une résistance sur la proposition de conditions de l'échange?
Convention sur les étapes à venir	 Sommes-nous en mesure de présenter clairement les prochaines étapes? Quels sont les résultats convenus de la réunion?









Nous reconnaissons le ministre de la Santé comme la contrepartie avec laquelle les détails suivants devront être clarifiés.

CRITÈRES	CONDITIONS DE L'ACCORD
1. Formuler clairement les engagements des parties	 Les conditions proposées par AMI comprennent: Une stratégie et un plan de travail pour lutter contre l'épidémie de rougeole dans le pays A Les détails des ressources et du budget qu'AMI engagera pour mener à bien la campagne de vaccination de masse dans la région du Nord-Est. Le calendrier des activités d'AMI Les modalités de collaboration entre AMI et le Département de la Santé La population cible et l'emplacement géographique La composition de l'équipe d'AMI Pas d'affichage de la visibilité de l'agence donatrice (qui comporte des symboles de l'ancienne puissance coloniale) lors de la réalisation de la campagne de vaccination de masse. Fournir un rapport d'activité au Ministère de la santé En échange de :
	 L'engagement du Ministère de la santé à : Autoriser les activités d'AMI dans la région du Nord-Est Signer un mémorandum d'accord avec AMI pour la collaboration en précisant la portée, les rôles et les responsabilités de chaque partie. Donner des instructions au département régional de la santé sur la collaboration avec AMI









CRITÈRES	CONDITIONS DE L'ACCORD		
2. Définir les rôles et les tâches des parties	Les parties à l'accord orchestrent leurs interactions en fonction des circonstances.		
3. Identifier leurs liens, tels qu'imposés par les circonstances	 AMI s'engage à : Soumettre aux autorités les informations nécessaires sur AMI ainsi que les documents pertinents et le plan de travail. Organiser le déploiement des ressources et de l'équipe d'AMI dans la région du Nord-Est Rencontrer et convenir avec le département de la santé des modalités de collaboration Soumettre des rapports d'activité mensuels 	La contrepartie s'engage à : 2. Le Ministère de la santé donnera l'autorisation et signera le mémorandum d'accord à condition que les informations fournies par AMI soient complètes. 4. Informer le département régional de la santé du protocole d'accord avec AMI. 6. Informer AMI des politiques et réglementations nationales 8. Fournir un retour d'information et des recommandations en cas d'irrégularités	









CRITÈRES	TERMES PROPOSÉS
4. Mettre en place un processus de gestion des divergences potentielles	 Maintenir une communication directe en ce qui concerne les aspects opérationnels et techniques de la campagne de vaccination. Tenir le Ministère de la santé informé en cas de divergences entre AMI et le département de la santé. Se tenir au protocole d'accord signé entre le ministère de la Santé et AMI qui régira les obligations et les responsabilités, y compris le mécanisme de résolution des conflits. Les deux parties adhèreront aux dispositions décrites dans le mémorandum d'accord. AMI respectera et suivra les lois du pays A.









CRITERES	TERMES PROPOSÉS
5. Reconnaître la relation de pouvoir sur le terrain et le degré de responsabilité correspondant	 D'autoriser la présence et les activités sanitaires d'urgence d'AMI dans la région du Nord-Est. Donner des instructions aux autorités sanitaires locales sur la collaboration avec AMI De fournir des orientations politiques à l'AMI sur ses activités AMI est d'accord : D'assurer des services de vaccination d'urgence à la population touchée, gratuitement. De fournir des vaccinations à la population cible sur la base de la neutralité et de l'impartialité. De collaborer avec les structures sanitaires en place dans la région du Nord-Est.



Outil 8 : Aborder les éléments humains de la transaction



Il est important de reprendre un certain contrôle sur la conversation. Une escalade des tensions reflète l'intention de la contrepartie d'aviver les tensions afin de recadrer l'échange sur ses émotions et de provoquer une réponse plus forte en retour. En faisant une pause dans la conversation (jusqu'à 7 secondes selon le contexte culturel), la partie affaiblie/agressée a l'opportunité de facilement apaiser la situation et de commencer à faire face à l'émotion.

Si les chefs tribaux font preuve d'agressivité, le négociateur d'AMI pourrait dire :

- "Je t'entends".
- "Je comprends ta préoccupation pour la politique du gouvernement / pour la communauté..."

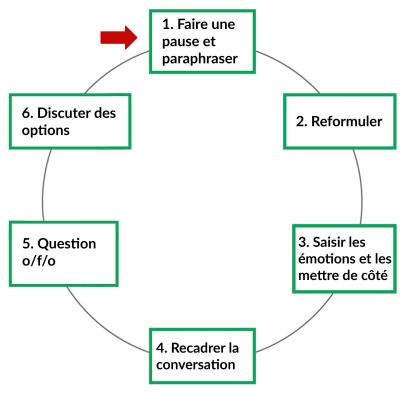
pour essayer de désamorcer la tension en reconnaissant l'émotion sans s'y impliquer.







Protocole de désescalade



Modèle inspiré du travail d'ADN Group, l'Agence des négociateurs, Paris.









Étape 2 : Reformuler la déclaration émotionnelle afin d'aborder la question centrale

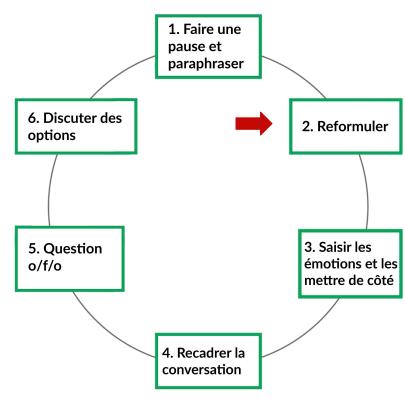
L'étape suivante consiste à isoler le problème de l' émotion et à amener la contrepartie dans un espace de dialogue et finalement dans un processus d'apaisement des tensions.

Le négociateur d'AMI pourrait reformuler de cette manière :

- «L'épidémie de rougeole sans réponse rapide peut poser des risques pour la santé publique. Êtes-vous d'accord?»
- «Nous devons trouver des moyens de contrôler l'épidémie. Ai-je raison?»
- «Nous devons collaborer afin d'organiser la campagne de vaccination. Êtes-vous d'accord ?»

Il s'agit de passer d'une position d'escalade des tensions à une position de connivence, visant à définir une zone d'accord sur certains aspects factuels.

Protocole de désescalade



Modèle inspiré du travail d'ADN Group, l'Agence des négociateurs, Paris.









Étape 3 : Saisir l'émotion et la mettre de côté

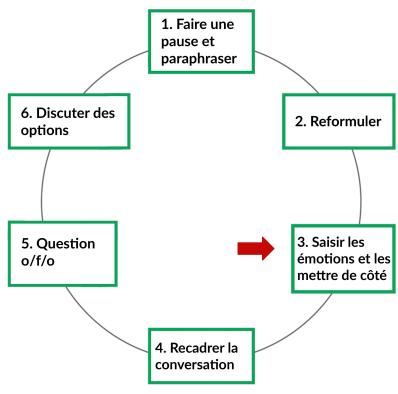
L'étape suivante consiste à mettre l'émotion de côté afin d'ouvrir la voie à un nouveau dialogue et à une éventuelle collaboration

Le négociateur d'AMI pourrait dire :

• «Je vois que tu doutes des intentions d'AMI concernant les soins de santé d'urgence. Nous devons trouver un moyen de résoudre ce problème. AMI est une organisation humanitaire et, quel que soit le donateur, la mission d'AMI est de garantir l'accès aux soins de santé préventifs aux populations dans des contextes instables. Nous fonctionnons sur la base de normes et de directives médicales reconnues au niveau international.»

pour essayer de créer un espace pour un dialogue.

Protocole de désescalade



Modèle inspiré du travail d'ADN Group, l'Agence des négociateurs, Paris.









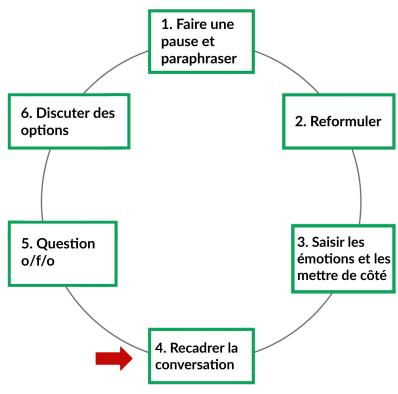
Étape 4: Recadrer la conversation

L'étape suivante consiste à recadrer la conversation sans l'émotion, en offrant à la contrepartie la possibilité d'exprimer ses préoccupations de façon pragmatique.

Le négociateur d'AMI pourrait dire :

• «Comment pouvons-nous collaborer pour faire en sorte que l'épidémie de rougeole ne se propage pas davantage dans le pays ? Nous sommes ici pour répondre aux besoins d'urgence de la population. Comment pouvons-nous répondre à vos préoccupations concernant la capacité d'intervention d'urgence ? Pouvons-nous trouver des moyens d'examiner ensemble certains des points que nous avons soulevés ?»

Protocole de désescalade



Modèle inspiré du travail d'ADN Group, l'Agence des négociateurs. Paris.



Outil 8 : Aborder les éléments humains de la transaction (suite)

Étape 5 : Présenter une série de questions ouverte/fermée/ouverte

L'étape suivante consiste à laisser la contrepartie identifier les options comme un ensemble de possibilités pour relancer la conversation par une séquence de questions ouverte/fermée/ouverte. Les réponses à ces questions ne sont pas encore des options à négocier, mais plutôt des options permettant de rationaliser les problèmes du point de vue de la contrepartie, sans laisser de place à l'émotion initiale.

Le négociateur d'AMI peut poser des questions comme :

 Question ouverte: «Comment pouvons-nous parvenir à un accord sur l'organisation de la réponse à l'épidémie de rougeole? De quelle manière AMI peut-il collaborer avec le département de la santé?»

Réponse: «Je suggère les options A, B, C.»

 Question fermée: «Pouvons-nous commencer à communiquer avec le département de la santé au niveau du district? Est-ce qu'AMI peut commencer à intervenir dans la région du nord-est pour effectuer des évaluations et organiser la campagne de vaccination?»

Réponse: Non

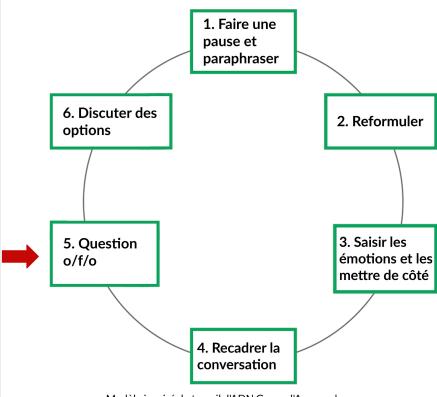
• **Question ouverte**: «Comment nous recommanderiez-vous de procéder?»











Modèle inspiré du travail d'ADN Group, l'Agence des négociateurs, Paris.









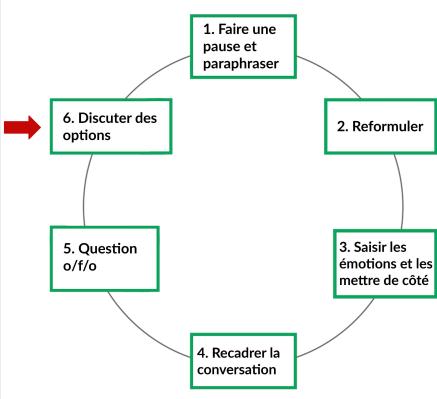
Étape 6 : Poser les conditions de la discussion autour d'une ou de plusieurs de ces propositions

Comme dernière étape du processus d'apaisement des tensions, on peut redéfinir les conditions du dialogue autour des aspects les plus complaisants des options proposées, afin d'engager le dialogue sur une base nouvelle et sans émotion.

Le négociateur d'AMI pourrait suggérer :

 «Nous pouvons poursuivre la discussion sur les détails de la présence et des activités d'AMI dans le pays, comme le cadre temporel, les emplacements géographiques, les rôles et les responsabilités d'AMI.»

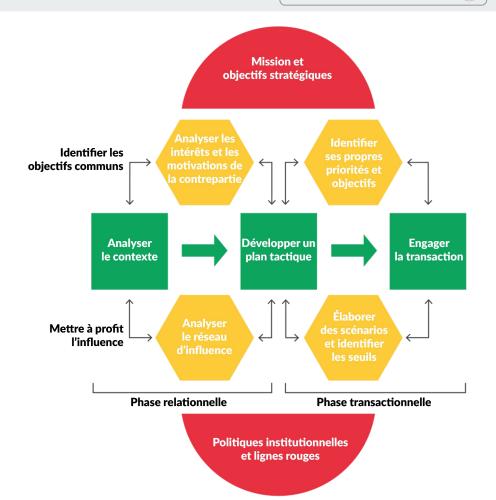
Protocole de désescalade



Modèle inspiré du travail d'ADN Group, l'Agence des négociateurs, Paris.

Planifier le processus de négociation

Navigue dans la planification du processus de négociation. Il suffit de cliquer sur le module que tu souhaites explorer dans la grille de Naivasha sur le côté droit.







2 | L'équipe de soutien du négociateur

Analyse des intérêts et des motivations

Outil 9: Analyse de la position de la contrepartie

Outil 10 : Explorer l'espace commun partagé



PROBLÈMES POTENTIELS: MINISTRE DE LA **SANTÉ**





Position de la contrepartie Raisonnement de la contrepartie Motivations, valeurs et identité de la contrepartie

OUESTIONS

Que veut la contrepartie **POSITIONS** ? Quelles sont les

positions explicites/implicites?



- **Explicite**: Nous savons que les enfants doivent

- être vaccinés. Le Ministère de la Santé (MdS) a
- commencé son programme de vaccination il y a
- quelques semaines. Le MdS fait le maximum
- d'efforts pour mettre en œuvre le programme de vaccination de manière rapide et efficace.
- **Explicite**: C'est le rôle du MdS de s'occuper de l'épidémie de rougeole, mais nos ressources
- sont limitées. • Explicite: Les ONG étrangères peuvent fournir
- des ressources au MdS. De cette façon, le MdS peut maximiser l'efficacité du programme de vaccination.
- Explicite: Les ONG doivent recevoir l'autorisation du gouvernement pour pouvoir
- opérer dans le pays. • Implicite : Les ONG étrangères ne sont pas
- dignes de confiance et doivent être étroitement contrôlées. Elles ont des liens avec l'ancienne puissance coloniale et poursuivent

des agendas secrets.









PROBLÈMES POTENTIELS : MINISTRE DE LA SANTÉ

COMMENT la

contrepartie est-elle arrivée à ces positions ?

COMMENT la

contrepartie prévoit-elle procéder?



RAISONNEMENT TACTIQUE

- Le ministère de la Santé est l'organisme légitime chargé du système de santé. Il a lancé un programme de vaccination contre la rougeole. Le programme doit être mis en œuvre dans tout le pays.
- Le Ministère de la Santé exige qu'AMI obtienne l'enregistrement en tant qu'ONG pour opérer dans le pays, comme AMI le ferait dans son pays d'origine.

• La loi nationale exige que toutes les ONG médicales

- obtiennent la licence applicable pour respecter les normes médicales dans le pays A. Le non-respect de cette exigence peut générer des problèmes juridiques pour AMI.
- Le MdS cherche des ressources supplémentaires pour renforcer ses capacités et sa position. Les financements et ressources externes sont des opportunités.
- Le MdS exige un plan de travail détaillé et une communication régulière de la part des ONG médicales.
- Les ressortissants de l'ancienne puissance coloniale ne peuvent pas travailler dans des projets approuvés par le MdS.

QUESTIONS

PROBLÈMES POTENTIELS : MINISTRE DE LA SANTÉ

POURQUOI la

contrepartie
occupe-t-elle une telle
position? Quelles sont les
motivations et les valeurs
internes?

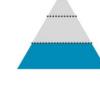
VALEURS ET MOTIVATIONS

Plusieurs valeurs et motifs sont en jeu dans ce contexte :

 Le pays A a été sous une domination coloniale pendant plusieurs décennies.
 C'est maintenant un État souverain avec

son ordre politique et ses lois nationales.

- Le non-respect de ses lois sera considéré comme une intrusion inacceptable dans les affaires intérieures du pays.
- Le gouvernement est prudent concernant la présence d'organisations étrangères dans le pays. Ils soupçonnent les ONGI d'être des extensions de gouvernements étrangers qui poursuivent un programme secret.

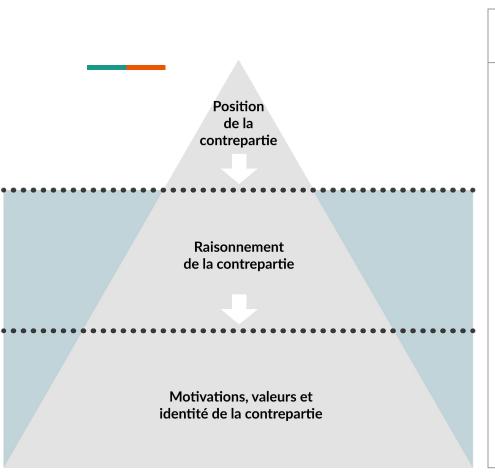












PROBLÈMES POTENTIELS : CHEF DU DÉPARTEMENT DE LA SANTÉ DU DISTRICT

Que veut la contrepartie ? Quelles sont les positions explicites/implicites ?



POSITIONS

- **Explicite**: Suivre les normes du MdS pour la vaccination contre la rougeole.
- Explicite: Les vaccinations doivent être effectuées dans les centres de santé et par le personnel des centres de santé.
- Explicite: AMI doit partager son plan de travail qui a été approuvé par le Ministère de la Santé.
- Implicite: Le département de la santé ne collaborera avec AMI que lorsque les exigences ci-dessus seront garanties.
- Implicite: Le département de la santé estime qu'une campagne rapide de vaccination de masse est essentielle pour empêcher la propagation des épidémies.
- Implicite: Le département de la santé manque de vaccins et de ressources humaines pour mener une campagne de vaccination de masse.







PROBLÈMES POTENTIELS : CHEF DU DÉPARTEMENT DE LA SANTÉ DU DISTRICT

COMMENT la

contrepartie est-elle arrivée à ces positions? COMMENT la contrepartie prévoit-elle procéder?



RAISONNEMENT TACTIQUE

- Le département de la santé applique les lois et règlements pertinents dans la gestion du système de soins de santé du district.
- Le département de la santé suit les normes établies par le ministère de la santé depuis 20 ans.
- Il exerce un contrôle sur les activités de santé publique
- Il exerce une autorité sur l'accès à la population par les ONG.
- Le département de la santé est ouvert à la collaboration avec AMI à condition que le MdS ait approuvé sa présence et ses activités.

QUESTIONS

PROBLÈMES POTENTIELS : CHEF DU DÉPARTEMENT DE SANTÉ DU DISTRICT

POURQUOI la

contrepartie prend-elle de telles positions ? Quelles sont les motivations et les valeurs internes ?



VALEURS ET MOTIVATIONS

Plusieurs valeurs et motifs sont en jeu dans ce contexte :

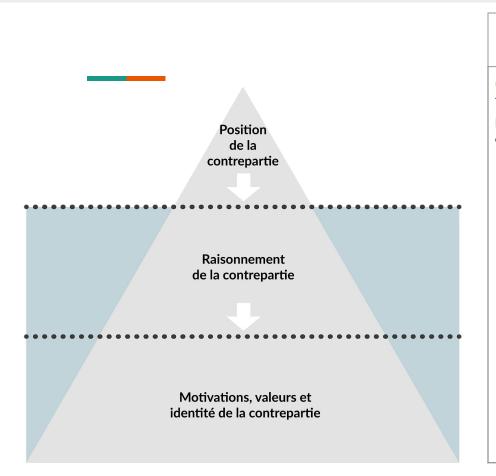
- Le département de la santé est sous l'autorité du Ministère de la Santé et suit les directives et les normes du Ministère.
- Le département de la santé est l'organisme gouvernemental responsable de la santé publique dans le district.
- Image: Apparaît comme un organisme professionnel ayant de l'autorité.
- La santé publique de sa circonscription.











PROBLÈMES POTENTIELS: LES LEADERS **COMMUNAUTAIRES**

Que veut la contrepartie ? Quelles sont les positions explicites/implicites?



POSITIONS

- Explicite: La population a des besoins plus importants que la vaccination, comme la nourriture, l'eau potable et l'emploi.
- Explicite : Les enfants de la communauté d'accueil doivent être vaccinés en premier, pas les enfants des personnes déplacées.
- Explicite : Les ONG étrangères doivent respecter les coutumes et les normes locales.
- Explicite: AMI doit faire appel aux membres de la communauté pour organiser la campagne de vaccination et payer les gens pour le travail accompli.
- Implicite: Les chefs communautaires désigneront des travailleurs pour la campagne de vaccination et AMI devra les accepter.







PROBLÈMES POTENTIELS : LES LEADERS COMMUNAUTAIRES

COMMENT la

contrepartie est-elle arrivée à ces positions? COMMENT la contrepartie prévoit-elle de procéder?



RAISONNEMENT TACTIQUE

- Les dirigeants communautaires se soucient de l'ordre social et de la stabilité de leur communauté.
- Si les personnes déplacées sont prioritaires, les gens peuvent se sentir privés d'opportunités et de droits et générer des tensions.
- La campagne de vaccination offre des opportunités de revenus aux membres de la communauté. Le fait de nommer des personnes pour travailler pour AMI améliorera le statut social des chefs de la communauté.

QUESTIONS

PROBLÈMES POTENTIELS : LEADERS DE LA COMMUNAUTÉ

POURQUOI la

contrepartie prend-elle de telles positions? Quelles sont les motivations et les valeurs internes?



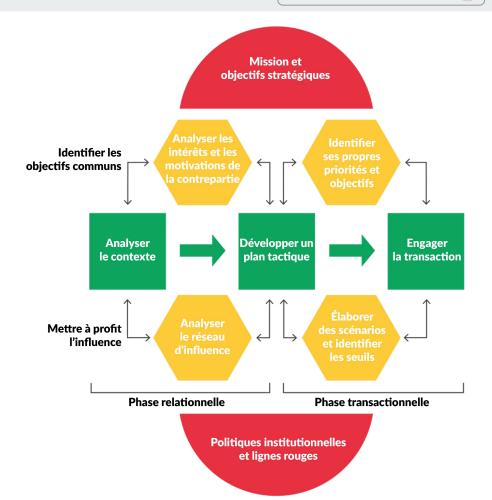
VALEURS ET MOTIVATIONS

Plusieurs valeurs et motifs sont en jeu dans ce contexte :

- Il y a eu des tensions entre les PDI et la communauté d'accueil. De nombreux membres de la communauté d'accueil estiment que les PDI profitent des ressources existantes au détriment de la communauté d'accueil.
- Il existe une certaine perception de supériorité ethnique sur les PDI parmi les membres de la communauté.
- Solidarité entre les membres de la communauté.

Planifier le processus de négociation

Navigue dans la planification du processus de négociation. Il suffit de cliquer sur le module que tu souhaites explorer dans la grille de Naivasha sur le côté droit.







2 | L'équipe de soutien du négociateur

Identification tes propres priorités et objectifs

Outil 10 : Identifier ses propres priorités et objectifs

Outil 11 : Explorer l'espace partagé et en commun









QUI est ton organisation

? Quelles sont les valeurs qui la définissent comme une organisation humanitaire ?

POURQUOI veut-elle opérer dans ce contexte?



VALEURS ET MOTIVATIONS

• La mission et l'identité d'AMI reposent sur plusieurs éléments :

PROBLÈMES POTENTIELS

- AMI est une organisation médicale humanitaire. Elle fonctionne selon un ensemble de principes détaillés dans sa déclaration de mission (neutralité, impartialité, proximité, etc.).
- Elle vise à garantir un accès équitable aux soins de santé préventifs tels que les vaccinations dans des contextes précaires.
 AMI accorde une attention particulière

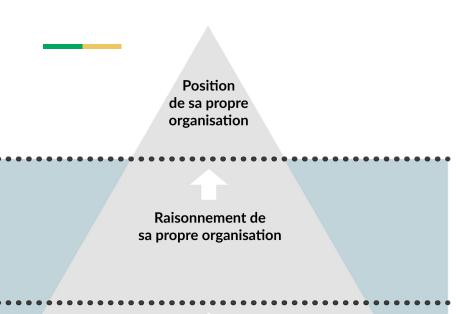
aux besoins sanitaires des enfants et des

• C'est une organisation à but non lucratif et les services sont fournis gratuitement.

femmes.

- AMI fonctionne grâce au financement d'organismes donateurs. Son principal donateur est le Département de l'aide internationale du pays.
- Elle est transparente, bien gérée et c'est une organisation professionnelle soucieuse d'entretenir de bonnes relations

avec les personnes et les communautés



Motivations, valeurs et identité

de sa propre organisation









PROBLÈMES POTENTIELS

COMMENT ton

organisation a-t-elle l'intention de fonctionner? **Ouelles sont les** méthodes spécifiques?



RAISONNEMENT TACTIQUE

- En tant qu'organisation professionnelle, l'AMI suit des protocoles reconnus par la profession en termes de services médicaux, de méthodes de gestion et de responsabilité financière envers les donateurs.
- Elle suit les normes et les directives de l'OMS pour ses activités
- AMI travaille dans des contextes d'urgence où le système de santé local est incapable de faire face aux flambées épidémiques ou aux risques.
- AMI collabore avec la communauté et les professionnels de la santé locaux pour l'organisation de ses activités.
- Il est également responsable devant les autorités sanitaires du pays A en ce qui concerne son rôle et ses objectifs dans le système de santé du pays.
- AMI apporte des ressources et un groupe de personnel technique qui forme et supervise les professionnels de santé locaux pour qu'ils puissent fournir des services de santé de qualité. Elle recrute localement d'autres employés non techniques en tant que travailleurs journaliers/temporaires.

QUESTIONS

Qu'est-ce que ton

organisation attend de cette négociation? Sous quelles conditions souhaite-t-elle fonctionner?



POSITIONS

AMI demande un accès immédiat à la région nord-est du pays A pour lancer une campagne rapide de vaccination de masse. Le programme de vaccination régulier du Ministère de la Santé est bon, mais il ne peut pas faire face à la flambée épidémique.

PROBLÈMES POTENTIELS

- AMI suivra les normes de l'OMS pour les vaccinations (c'est-à-dire qu'il faut d'abord vacciner ceux qui en ont le plus besoin).
- AMI fournira la documentation et les informations requises sur l'organisation aux autorités gouvernementales.
- AMI fera participer les membres de la communauté à la planification et au déroulement de la campagne de vaccination.
- AMI fera venir du personnel technique qui n'est pas ressortissant de l'ancienne puissance coloniale. Ce personnel collaborera avec les professionnels de la santé locaux pour garantir la qualité des services.
- AMI fournira aux autorités sanitaires son plan de travail et son rapport.



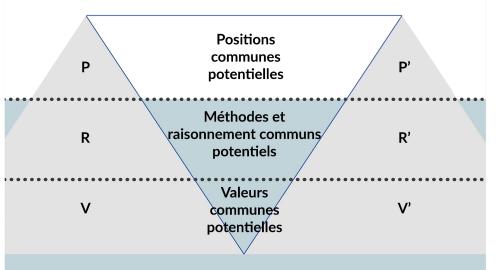






Espace partagé et en commun de la négociation (domaines de recherche d'accords potentiels)

Domaines de recherche::



1. Identifie et clarifie les valeurs fondamentales, les méthodes et la position de ton agence.

Principes et valeurs	Expliquées à travers un vocabulaire commun adapté au contexte
HUMANITÉ	Se concentrer sur le fait de sauver la vie (prévenir les décès) des enfants touchés ou risquant d'être touchés par la flambée épidémique.
IMPARTIALITÉ	Considérer d'abord les besoins des personnes les plus touchées
NEUTRALITÉ	S'abstenir de prendre parti dans les conflits
INDEPENDANCE	Agir sans interférence d'autres acteurs et parties prenantes









1. Identifie et clarifie les valeurs fondamentales, les méthodes et la position de ton agence (suite)

Méthodes tactiques	Expliquées à travers un vocabulaire commun adapté au contexte
Soins de santé d'urgence	AMI est une organisation humanitaire médicale internationale. AMI apporte des articles médicaux et son expertise dans le pays afin d'apporter une réponse d'urgence aux épidémies.
Fondées sur des raisonnements factuels	La campagne de vaccination doit être menée sur la base de l'évaluation et de l'identification des segments de la population les plus touchés et les plus à risque.
Responsabilité	AMI dépend de multiples parties prenantes, des donateurs aux gouvernements, qui fournissent les ressources et l'espace nécessaires à son fonctionnement. L'organisation fournit des informations sur la façon dont il a rempli ses obligations.
Transparence	AMI est une organisation d'intérêt public. Elle maintient un niveau de transparence sur la façon dont elle opère et où elle opère.
Ne pas nuire	AMI s'assure autant que possible que les programmes n'ont pas d'impact négatif sur la population touchée.
Confidentialité	AMI entretient des relations de confiance et privilégiées avec ses contreparties, les bénéficiaires et les parties prenantes. Ces derniers attendent un certain niveau de discrétion sur les interactions avec l'organisation humanitaire. C'est un équilibre délicat car la confidentialité ne consiste pas à maintenir le secret, ce qui irait à l'encontre du devoir de transparence.









2. Identifie les valeurs, les méthodes et les raisonnements tactiques ainsi que les positions avec la contrepartie qui sont potentiellement partagés.

VALEURS COMMU	INES POTENTIELLES
Éléments convergents servant à l'analyse de l'EPC	Éléments divergents à mettre de côté
 L'apparition d'une épidémie pose un risque pour la santé publique. Il est nécessaire de contrôler l'épidémie afin d'éviter qu'elle ne se propage à d'autres régions du pays. Les épidémies importantes et mortelles de 2008 et 2013 sont encore dans la mémoire récente. La capacité à répondre à l'épidémie remet en question la réputation des autorités sanitaires du pays. La campagne de vaccination de masse est la réponse la plus efficace à l'épidémie. AMI respecte l'autorité légitime des institutions gouvernementales. AMI est transparent et est prêt à partager des informations avec les autorités. Les deux parties apprécient l'importance d'une prise de décision basée sur des preuves. 	 Le soutien à long terme / le renforcement des capacités du système de santé n'est pas une mission essentielle d'AMI. Les services de soins de santé à long terme ne font pas partie du mandat de l'AMI. L'agence donatrice de AMI est perçue comme étant liée à l'ancienne puissance coloniale. AMI doit rendre des comptes à son donateur.









2. Identifie les valeurs, les méthodes et les raisonnements tactiques ainsi que les positions avec la contrepartie qui sont potentiellement partagés.

MÉTHODES ET RAISONNEMENTS COMMUNS POTENTIELS		
Éléments convergents servant à l'analyse de l'EPC	Éléments divergents à mettre de côté	
 Les deux parties sont interdépendantes l'une de l'autre pour une organisation efficace de la campagne de vaccination: Le département de la santé manque de moyens, notamment de vaccins, de matériel et de budget pour les ressources humaines. AMI doit collaborer avec les autorités sanitaires, les centres de santé et les médecins locaux. L'évaluation rapide de l'épidémie est essentielle (par exemple, les poches d'épidémie, la population à risque). Il est important de parvenir à des accords pour commencer à réagir à l'épidémie, qui est devenue une urgence. AMI consultera les autorités sanitaires par rapport au plan de travail. Engagement de la communauté dans les évaluations et la réalisation de la campagne de vaccination. 	 AMI est une organisation humanitaire qui doit rendre des comptes à son conseil d'administration et à ses donateurs étrangers. Les équipes de vaccination doivent utiliser les formats du Ministère de la Santé pour les feuilles de pointage (ils diffèrent des formats d'AMI). AMI est tenu de travailler dans le cadre des normes de l'OMS. 	









2. Identifie les valeurs, les méthodes et les raisonnements tactiques ainsi que les positions avec la contrepartie qui sont potentiellement partagés.

POSITIONS COMMU	JNES POTENTIELLES
Zones d'accord potentielles	Zones de désaccord potentielles
 La campagne de vaccination de masse doit commencer dès que possible dans la région du Nord-Est. La campagne se déroulera d'abord dans les poches de l'épidémie, puis s'étendra à d'autres endroits. Les équipes d'AMI travailleront en collaboration avec le personnel des centres de santé locaux. Les enfants de moins de 15 ans seront ciblés. Les équipes statiques et mobiles seront composées de personnel d'AMI, de personnel des centres de santé locaux et de travailleurs journaliers. AMI embauchera des travailleurs journaliers en consultation avec les responsables des centres de santé et les dirigeants communautaires. AMI partagera ses rapports avec le Département de la Santé. 	 AMI insiste pour suivre les normes de l'OMS pour les vaccinations spécifiques aux situations d'urgence/éclosions: commencer par les plus exposés et avec 2 doses par enfant. Le département de la santé insiste sur les normes du MdS qui sont en place depuis 20 ans: distribuer sur une base générale et avec 1 dose par enfant. Les autorités locales n'acceptent pas l'affichage ou la visibilité de l'agence donatrice. AMI ne remettra pas de ressources au Département de la Santé.









3. Sur la base de ce qui précède, rédige la position de départ de ton organisation en termes clairs, compréhensibles et ouverts :

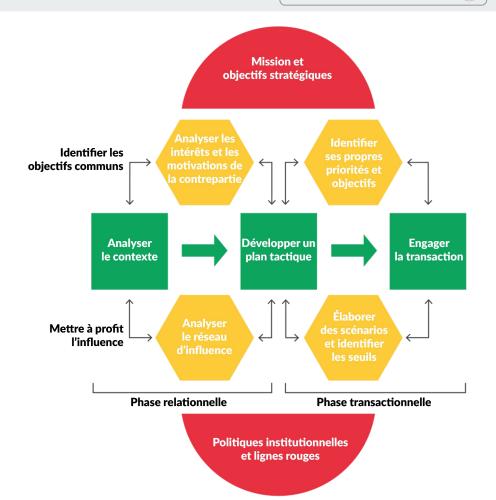
La position de départ de l'équipe de négociation vis-à-vis de la contrepartie doit s'articuler autour des éléments suivants :

- 1. AMI est une organisation professionnelle experte en vaccination dans des contextes de crise. L'équipe et les ressources d'AMI sont prêtes à être déployées.
- 2. La campagne de vaccination doit commencer dès que possible en ciblant les foyers de l'épidémie, ainsi que les personnes les plus exposées au risque d'infection.
- 3. AMI est prêt à partager des informations avec le département de la santé (par exemple, le plan de travail, les rapports hebdomadaires).
- 4. L'équipe d'AMI formera et supervisera le travail des équipes de vaccination. Les équipes de vaccination seront composées de personnel médical et de travailleurs journaliers, sélectionnés en consultation avec les centres de santé locaux.

La campagne de vaccination doit suivre les normes de l'OMS, car il est scientifiquement prouvé qu'elles sont les plus efficaces lors de crises telles que les épidémies. Les normes du Ministère de la Santé sont bonnes pour la vaccination de routine.

Planifier le processus de négociation

Navigue dans la planification du processus de négociation. Il suffit de cliquer sur le module que tu souhaites explorer dans la grille de Naivasha sur le côté droit.







2 | L'équipe de soutien du négociateur

Cartographie du réseau

Outil 12 : Cartographier et mettre à profit le réseau d'influence des intervenants



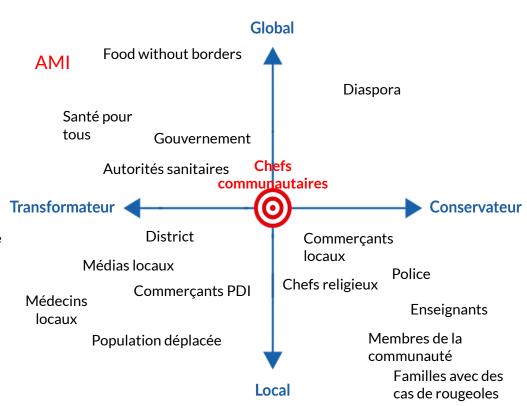






Étape 1 : Identifier sa cible et attribuer des positions à tous les intervenants en fonction de leur influence.

- Les dirigeants communautaires, la principale contrepartie concernant la question de la négociation, sont au centre de la carte. Le négociateur et l'équipe de soutien doivent également placer leur propre organisation sur la carte.
- Les parties prenantes sont réparties dans les quatre quadrants en fonction de leur position supposée sur la question de la vaccination des enfants déplacés, d'abord par rapport aux chefs de la communauté et de leur identité en termes de perception des chefs de la communauté.
- Si certains acteurs sont favorables aux demandes d'AMI, d'autres ne le sont pas. Ces acteurs sont ensuite répartis en fonction de leurs caractéristiques locales ou globales, et répartis les uns par rapport aux autres dans leurs quadrants respectifs correspondant à leurs positions et caractéristiques.





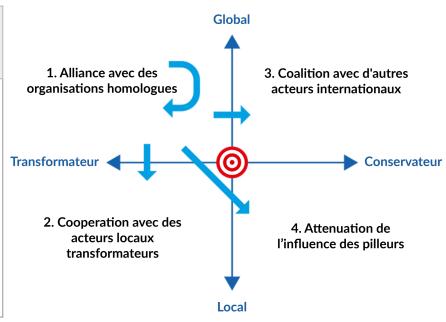






Étape 2 : Engager le dialogue avec les intervenants dans les quatre quadrants de la carte afin de préparer la négociation et de mobiliser les influences positives.

Type d'engagement	Actions proposées
ALLIANCE	 I/ONG: Échanger des informations sur la situation humanitaire dans le nord-est, notamment sur l'épidémie de rougeole. Autorités sanitaires locales: partager des informations sur AMI, ses projets de campagne de vaccination et l'accord au niveau du Ministère de la Santé. Gouvernement/MdS: partager les informations et les rapports sur les activités d'AMI, recevoir l'autorisation de mener la campagne de vaccination.











Étape 2 : Engager le dialogue avec les intervenants dans les quatre quadrants de la carte afin de préparer la négociation et de mobiliser les influences positives (Suite)

Type d'engagement	Actions proposées
COOPÉRATION	 Médecins locaux : Collaborer à la planification et à l'organisation de la campagne de vaccination. Assurer la formation et la supervision. Les personnes déplacées : Effectuer des évaluations et organiser des activités de vaccination. Interagir avec les chef.fes de la communauté déplacée, les personnes ayant un profil médical. Administration du district : Discuter de la situation d'urgence autour de l'épidémie de rougeole. Chercher à obtenir l'acceptation des activités de AMI. Expliquer les méthodes et procédures scientifiques de ciblage.
COALITION	Diaspora: établir des contacts avec les dirigeants de la diaspora, informer sur AMI et la situation sanitaire dans la région du nord-est.
MITIGATION	 Chefs religieux, enseignants, autres membres de la communauté: Rencontrer les membres influents de la communauté et discuter de la situation sanitaire dans leur communauté. Expliquer comment et pourquoi AMI va procéder. Chercher à obtenir leur acceptation des activités d'AMI. Communauté locale: identifier et évaluer les poches à risque. Effectuer des vaccinations dans les poches à risque. Examinez si les objectifs de 90/10% (PDI/communauté d'accueil) sont justifiés pour le mois de la vaccination. Expliquer la méthode aux membres de la communauté.

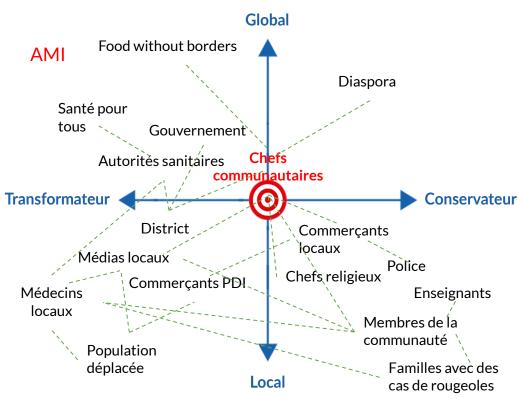








Descriptio n de l'acteur	Nb de degrés de la contreparti e	Perception de ton organisation par l'acteur	Mesures proposées
	Transforma	tive Global - AL	LIANCE
Food Without Borders (autres ONG)	1	 Trop mondial D'accord sur la transform ation 	Échanger des informations sur la situation humanitaire et les besoins sanitaires de la population.
Autorités sanitaires	2	Bien trop transform ateur, bien trop global	Discuter de la collaboration entre AMI et le département de la santé, se mettre d'accord sur les modes de fonctionnement.











Étape 3 : Hiérarchiser les efforts visant à influencer les intervenants (Suite)

Description de l'acteur	Nb de niveaux jusqu'à la contrepartie	Perception de ton organisation par l'acteur	Mesures proposées
	Transfo	ormateur Local - COOPÉRATI	ON
Médecins locaux	1	Trop internationalD'accord sur la transformation	Collaborer pour la planification et l'organisation de la campagne de vaccination. Assurer la formation et la supervision.
Administration du district	1	Trop transformateur,Trop international	Discuter de la situation d'urgence autour de l'épidémie de rougeole. Chercher à obtenir leur acceptation des activités d'AMI.
Médias locaux	1	Trop internationalD'accord sur la transformation	Informer de l'évaluation d'AMI et de sa réponse à l'épidémie.









Étape 3 : Hiérarchiser les efforts visant à influencer les intervenants (Suite)

Description de l'acteur	Nb de niveaux jusqu'à la contrepartie	Perception de ton organisation par l'acteur	Mesures proposées
	Cons	ervateur Global - COALITION	N
Diaspora	1	 Transformatrice Partage les préoccupations mondiales 	Chercher leur soutien à AMI en partageant des informations sur AMI et sur la situation sanitaire dans le pays A.
	Conservateur Local - MITIGATION		
Chefs religieux, enseignants	1	Beaucoup trop globale, beaucoup trop transformatrice	Améliorer leur compréhension de l'épidémie et de la façon d'y répondre
Membres de la communauté	1	Beaucoup trop globale, beaucoup trop transformatrice	Effectuer des évaluations dans les groupes vulnérables ; planifier la vaccination pour les segments de la population à risque







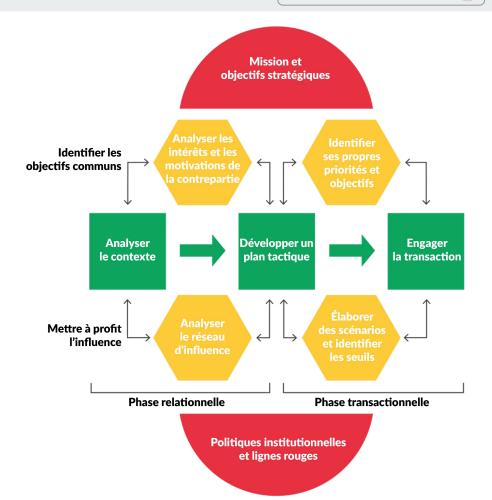


Sur la base de ce qui précède, le négociateur de l'AMI peut donner la priorité aux acteurs suivants pour exercer une influence :

Food without bordersMédecins locauxMédias locaux	Aligner les objectifs sur les méthodes de vaccination
Diaspora	Aligner les préoccupations sur la santé mondiale

Planifier le processus de négociation

Navigue dans la planification du processus de négociation. Il suffit de cliquer sur le module que tu souhaites explorer dans la grille de Naivasha sur le côté droit.







2 | L'équipe de soutien du négociateur

Élaboration des scénarios et identifier les seuils

Outil 13 : Identifier le bénéfice commun de la négociation

Outil 14 : Évaluer les coûts/bénéfices des options

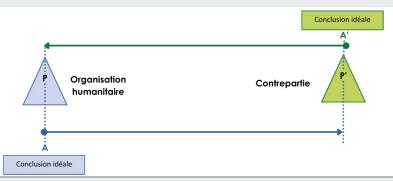
Outil 13: Identifier le bénéfice commun de la négociation







Étape 1 : Définir la conclusion idéale des deux côtés de la négociation



Conclusion idéale de la contrepartie (A')

Conclusion idéale de l'organisation humanitaire (A)

- La présence et les opérations rapides d'AMI dans le nord-est du pays A pour mener une campagne de vaccination de masse contre la rougeole.
- AMI arrive dans le pays A avec une équipe de techniciens internationale (sans différencier leur pays d'origine ou leur nationalité).
- AMI affiche sa visibilité institutionnelle, ainsi que celle de l'organisme donateur pendant la campagne de vaccination dans la région du Nord-Est
- La campagne de vaccination suit les normes de l'OMS
- Les procédures normalisées d'exploitation sont suivies pour les évaluations, la sélection de la population cible.
- AMI collabore avec les structures sanitaires provinciales
- AMI sélectionne les travailleurs journaliers parmi les membres de la communauté.

- Le gouvernement donne l'autorisation à AMI d'opérer dans le pays A
- Informations complètes, documentation, plan de travail d'AMI transmis au MdS
- Rapport d'activité mensuel au MdS, rapports hebdomadaires d'AMI au département de la santé
- Aucun ressortissant de l'ancienne puissance coloniale parmi l'équipe d'AMI
- La visibilité de l'organisme donateur est totalement interdite
- La campagne de vaccination suivra les normes du Ministère de la Santé et ciblera les populations selon les priorités du Ministère de la Santé.
- Ciblage proportionnel des personnes déplacées et de la communauté d'accueil, 80 / 20 respectivement (20 % minimum pour la communauté d'accueil), indépendamment des résultats de l'évaluation.
- Paiement des salaires au personnel des structures sanitaires locales
- Soutenir le MdS avec son programme régulier de vaccination

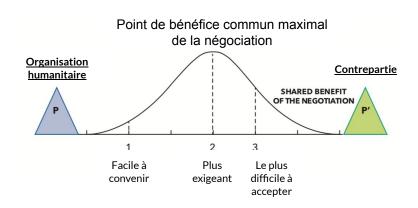








Étape 2 : Évaluer le bénéfice commun des compromis potentiels



Niveau de compromis	Description du compromis et du bénéfice partagé
1 : Facile à convenir pour ton organisation	 AMI peut adapter les profils de son personnel international au contexte donné et éviter le personnel de l'ancienne puissance coloniale. AMI fournira la liste du personnel au Ministère de la Santé. AMI doit accepter de fournir au MdS des informations complètes, de la documentation et un plan de travail pour recevoir l'autorisation de mener ses opérations. AMI doit accepter de fournir aux autorités sanitaires des rapports réguliers.
2 : Plus exigeant, mais avec le plus haut niveau de bénéfice partagé (meilleur résultat de la négociation)	 Le siège d'AMI demandera à l'organisme donateur un non-affichage exceptionnel de la visibilité. AMI peut accepter de payer les salaires du personnel des centres de santé locaux pour les jours travaillés pendant la campagne de vaccination.
3 : Plus difficile à accepter et impact réduit (faible bénéfice/risque élevé)	 Le ciblage proportionnel des personnes déplacées et de la communauté d'accueil, 80 / 20 respectivement (min. 20 % de la communauté d'accueil), indépendamment des résultats de l'évaluation, peut être contre-productif pour l'objectif de contrôle de l'épidémie. La campagne de vaccination doit suivre les normes de l'OMS au moins sur une base mensuelle, ce qui donne un mois pour modifier les listes de priorités d'AMI et du Ministère de la Santé.

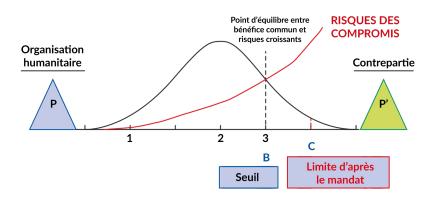








Étape 3: Mesurer les risques de chaque compromis



Sources de	Description et degré des RISQUES pour chaque niveau de
risques	compromis (faible, moyen, élevé)
Respect des principes humanitaires	1. Faible niveau de concession de la part d'AMI concernant sa capacité à sélectionner de manière indépendante le personnel international pour la mission donnée. Niveau de risque - faible. 2. Un certain degré d'indépendance est compromis. Niveau de risque - moyen. 3. Les principes d'impartialité et d'humanité seraient enfreints. Niveau de risque - élevé (dépendant des résultats de la mission).









Sources de risques	Description et degré des RISQUES pour chaque niveau de compromis (faible, moyen, élevé)
Normes juridiques	 Aucune loi ne restreint la résidence et le travail des ressortissants de l'ancienne puissance coloniale dans le pays A. En cédant à la demande des autorités, AMI, en tant qu'employeur, restreint son droit d'employer du personnel international sur la base de la politique de recrutement/gestion du pool de l'organisation. Niveau de risque - faible à court terme. a) Aucune loi ne restreint l'affichage de symboles dans le pays A, mais toute référence à la puissance coloniale étrangère est perçue comme très sensible. Niveau de risque - faible. b) Le Ministère de la Santé est l'employeur légitime des médecins locaux; par concession, AMI accepte de payer des compensations. Niveau de risque - moyen. Les services de santé d'urgence doivent être accessibles à tous, indépendamment du lieu de résidence. L'exigence d'un ciblage proportionné enfreint la norme. Les normes internationales recommandent l'utilisation des normes de l'OMS pendant une épidémie. La demande du Ministère de la Santé ne respecte pas les normes internationales. Niveau de risque - élevé selon les résultats de la mission.
Normes professionnelles	 AMI dispose d'un pool diversifié de personnel technique international. Le personnel sélectionné garantira la qualité requise des services. a) AMI s'efforce d'être transparente et responsable, en concédant aux demandes met des limites à AMI avec un niveau de risque faible à moyen. AMI respecte strictement les normes de l'OMS et les procédures opérationnelles normalisées de vaccination de masse car elles garantissent les meilleurs résultats pour les efforts et les ressources engagés. Des résultats inférieurs aux normes présentent un risque élevé pour les objectifs de la mission.









Sources de risques	Description et degré des RISQUES pour chaque niveau de compromis (faible, moyen, élevé)
Risques pour la réputation	 En concédant aux demandes des autorités, AMI peut être perçu comme reconnaissant le bien-fondé de la demande. Le risque pour la mission est faible à court terme. a) AMI doit rendre des comptes à ses donateurs. Demander la levée exceptionnelle des exigences de visibilité peut poser des risques de réputation à un niveau moyen. b) AMI ne remplace pas le système de santé, payer les salaires des employés du
	Ministère de la Santé pour leur collaboration pendant la campagne de vaccination ne correspond pas à la façon de travailler d'AMI. Cependant, étant donné que les salaires ont été retardés pendant des mois, il est essentiel pour AMI d'avoir le soutien des médecins locaux. Niveau de risque - moyen.
	3. La réputation internationale d'AMI dépend de son professionnalisme. Des résultats inférieurs à la norme représentent un risque élevé pour la réputation professionnelle de l'organisation.

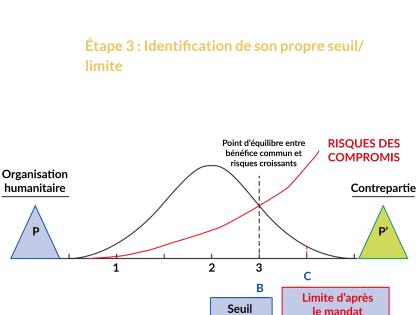


Outil 13: Identifier le bénéfice commun de la négociation (suite)









Niveau de Description de la position de négociation compromis 1: Niveau • AMI fournira toutes les informations, la documentation et le plan de d'entrée de la travail aux autorités pour obtenir leur autorisation. négociation • AMI peut limiter la nationalité de son personnel international à des pays spécifiques et fournira la liste du personnel aux autorités. 2 : Résultat le plus L'équipe d'AMI collaborera avec les médecins locaux des centres de santé et versera des indemnités pour les jours travaillés pendant la prometteur campagne de vaccination. • AMI fournira des rapports réguliers aux autorités sanitaires. La campagne de vaccination suivra les normes de l'OMS, car elles sont prescrites pour les situations de flambée épidémique. 3: Seuil (besoin Le ciblage proportionnel des personnes déplacées et de la d'instructions communauté hôte (80/20) devra être rediscuté après avoir évalué supplémentaires) les poches de l'épidémie. • AMI ne peut pas soutenir le MdS dans son programme régulier de Ligne rouge: vaccination. La mission de AMI n'a qu'un caractère d'urgence. Limite du mandat • AMI doit absolument suivre les normes de l'OMS afin de garantir l'efficacité de la réponse à la flambée épidémique.

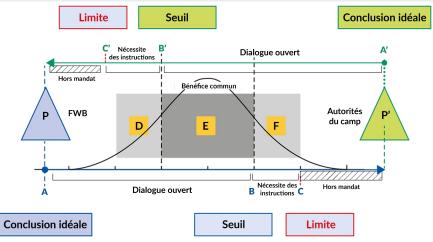








Étape 1: Déterminer la conclusion idéale des deux côtés de la négociation



Types de négociation	Limite du seuil (sur lequel on peut construire) ZONE <mark>E</mark>	Limites - ligne rouge (à éviter si possible) ZONES <mark>D</mark> et <mark>F</mark>
Basé sur la valeur/ politique	 L'apparition d'une épidémie présente un risque pour la santé publique. Il est nécessaire de contrôler l'épidémie afin d'éviter qu'elle ne se propage à d'autres régions du pays. La campagne de vaccination de masse est la réponse la plus efficace à l'épidémie. AMI respecte l'autorité légitime des institutions gouvernementales. AMI est transparent et est prêt à partager des informations avec les autorités. Les deux parties apprécient l'importance d'une prise de décision basée sur des preuves. 	 Le soutien à long terme / le renforcement des capacités du système de santé n'est pas une mission essentielle d'AMI. Les services de soins de santé à long terme ne font pas partie du mandat de l'AMI. L'agence donatrice d'AMI est perçue comme étant liée à l'ancienne puissance coloniale. AMI doit rendre des comptes à son donateur.





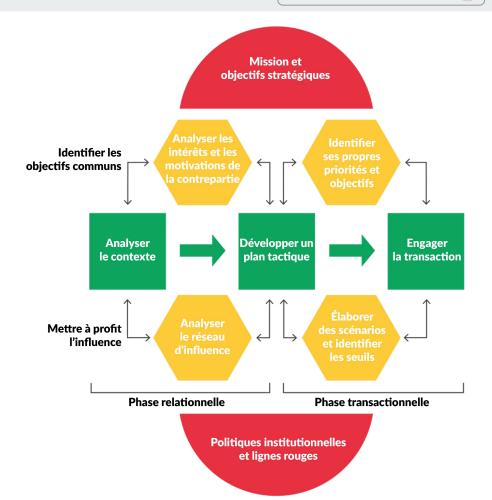


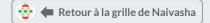


Types de négociation	Limite du seuil (sur lequel on peut construire) ZONE <mark>E</mark>	Limites - ligne rouge (à éviter si possible) ZONES <mark>D</mark> et <mark>F</mark>
Tactique/ Professionnel	 Les deux parties dépendent l'une de l'autre pour organiser la campagne de vaccination de manière efficace: Le système de santé manque de capacités, notamment de vaccins, de matériel et de budget pour les ressources humaines. AMI doit collaborer avec les autorités sanitaires, les centres de santé et les médecins locaux. L'évaluation rapide de l'épidémie est essentielle (par exemple, les poches d'épidémie, la population à risque). Il est important de parvenir à des accords pour commencer à réagir à l'épidémie, qui est devenue une urgence. L'AMI consultera les autorités sanitaires par rapport au plan de travail. Engagement de la communauté dans les évaluations et la réalisation de la campagne de vaccination. 	 AMI est une organisation humanitaire qui doit rendre des comptes à son conseil d'administration et à ses donateurs étrangers. Les équipes de vaccination doivent utiliser les formats du Ministère de la Santé pour les feuilles de pointage (ils diffèrent des formats de l'AMI).
Technique	 La campagne de vaccination de masse doit commencer dès que possible dans la région du Nord-Est. La campagne se déroulera d'abord dans les poches de l'épidémie, puis s'étendra à d'autres endroits. Les équipes d'AMI travailleront en collaboration avec le personnel des centres de santé locaux. Les enfants de moins de 15 ans seront ciblés. Les équipes statiques et mobiles seront composées de personnel d'AMI, de personnel des centres de santé locaux et de travailleurs journaliers. AMI embauchera des travailleurs journaliers en consultation avec les responsables des centres de santé et les dirigeants communautaires. AMI partagera les rapports avec le département de la santé. 	 AMI insiste pour suivre les normes de l'OMS en matière de vaccination qui sont spécifiques aux situations d'urgence/éclosions : 2 doses par enfant. Le Département de la Santé insiste sur les normes du Ministère de la Santé qui sont en place depuis 20 ans : 1 dose par enfant. Afficher la visibilité de l'agence donatrice d'AMI n'est pas accepté par les autorités locales. AMI ne remettra pas de ressources au département de la santé.

Planifier le processus de négociation

Navigue dans la planification du processus de négociation. Il suffit de cliquer sur le module que tu souhaites explorer dans la grille de Naivasha sur le côté droit.







3 | Le mandant du négociateur

Prise en compte des objectifs stratégiques et de la mission de l'organisation

Outil 15: Élaboration du mandat

Outil 16 : Communication externe entourant le processus de négociation









Étape 1 : Stipule le lieu, l'objet et la durée du mandat.

	Spécifications d'un mandat pour négocier avec le ministre de la santé du pays A (À développer dans le cadre d'un dialogue entre le mandant et le négociateur)				
Spécifications du mandat	Description				
Contexte	Flambée de rougeole dans la région du nord-est du pays A. Les épidémies de rougeole de 2008 et 2013 ont été importantes et mortelles. Le système de santé n'a pas la capacité suffisante pour répondre à la flambée épidémique. Il y a un grand nombre de personnes déplacées dans la zone touchée. Le gouvernement du pays A se méfie des ONG étrangères.				
Objet	 Autorisation du MdS à mener une campagne de vaccination de masse par AMI Collaboration entre AMI et les autorités sanitaires locales La campagne de vaccination de masse doit suivre les normes de l'OMS La campagne de vaccination de masse doit d'abord cibler les communautés à risque, puis s'étendre à d'autres communautés. 				
Période	3 mois renouvelables				
Contreparties	Ministère de la santé, département provincial de la santé, leaders communautaires				
Désignation du négociateur	Chef d'équipe chez AMI				
Structure hiérarchique	Directeur des opérations d'AMI				









Étape 2 : Identifier la personne en charge de la négociation

Dans notre cas, AMI a décidé de nommer le chef d'équipe comme négociateur principal et d'ajouter le coordinateur médical comme second négociateur. L'équipe de négociation engagera un interprète pour l'accompagner dans toutes les réunions.

L'équipe d'AMI est composée de personnel technique international d'origines diverses. AMI recrutera également du personnel national pour les postes pertinents. Ces employés constitueront l'équipe de soutien de l'équipe de négociation.









Étape 3 : Stipuler les conditions spécifiques et générales du mandat du négociateur dans les objectifs de la négociation

Conditions générales du mandat

(À développer dans le cadre d'un dialogue entre le mandant et le négociateur)

(Partie supérieure de l'iceberg : POURQUOI es-tu ici)

(Partie supérieure de l'iceberg : QUI es-tu?)

Valeurs générales et mission de l'organisation

fonctionne selon un ensemble de principes (neutralité,

Vision:

- AMI est une organisation humanitaire médicale. Elle
- impartialité, proximité). • AMI vise à garantir un accès équitable aux soins de
- santé préventifs dans des contextes instables. AMI accorde une attention particulière aux besoins

Valeurs clés :

acteurs impliqués

- C'est une organisation à but non lucratif et les services sont fournis gratuitement à la population.

Les principales normes professionnelles et éthiques :

sanitaires des enfants et des femmes.

- Les services de santé d'AMI sont basés sur des normes
- internationales. - C'est une organisation transparente et professionnelle qui tient à entretenir de bonnes relations avec les

Sur les besoins de la population :

- Il y a une épidémie de rougeole dans le nord-est du pays. Le système de santé n'a pas encore réagi. La vaccination de masse contre la rougeole est essentielle.

Objectifs stratégiques spécifiques au contexte opérationnel

À propos du rôle de ton organisation :

- AMI travaille dans des contextes d'urgence où le système de santé local est incapable de faire face aux flambées épidémiques ou aux risques.
- AMI apporte les ressources nécessaires, comme les vaccins et l'expertise, pour mener à bien les campagnes de vaccination.

Sur ses méthodes de travail :

- AMI collabore avec le système de santé local pour les évaluations, la planification et l'organisation des campagnes de vaccination.
- AMI suit les normes et directives de l'OMS pour les vaccinations afin de garantir l'efficacité des mesures.

Objectifs généraux de la négociation en accord avec la mission et les objectifs stratégiques.

Conditions générales du mandat du négociateur

1) Le négociateur est mandaté pour trouver un accord sur la présence et les opérations d'AMI dans le pays A.

2) AMI devra peut-être accepter certains

ressortissants de l'ancienne puissance coloniale, pas de visibilité du donateur), car il est conscient de la gravité de la situation et de la nécessité de lancer la campagne de

compromis (par exemple, pas de

- vaccination afin de contrôler l'épidémie. 3) Il est important qu'AMI soit présentée
- comme une organisation médicale internationale qui fonctionne selon des principes d'humanité, d'impartialité et de nautralitá

Outil 15 : Élaboration du mandat (suite)







Les conditions spécifiques du mandat (strictement confidentielles)

(A développer dans le cadre d'un dialogue entre le mandant et le négociateur)				
Les éléments déclencheurs factuels et normatifs du mandat	Conditions spécifiques du mandat du négociateur			
Faits pertinents (contestés/incontestés) :	AMI est prête à partager et à informer le Ministère de la Santé sur les détails organisationnels, le plan de travail et à fournir un rapport d'activité.			
Flambée de rougeole dans le nord-est du pays A.				
 Le Ministère de la Santé a lancé un programme de vaccination régulier, mais un programme régulier ne peut pas faire face à la flambée épidémique. Un grand nombre de personnes déplacées semblent avoir été touchées. 	2. Il est positif que le programme de vaccination régulier du Ministère de la Santé ait commencé. Comme la situation dans le nord-est est une urgence, une vaccination de masse rapide est nécessaire pour pouvoir contrôler la flambée épidémique.			
 Les taux de vaccination sont faibles. Le pays est endémique à la rougeole. 	3. AMI est transparente et collaborera avec le système de santé local.			
Les taux de vaccination sont raibles. Le pays est endennique à la rougeoile.	3. Aivil est transparente et conaborera avec le système de sante local.			
Normes pertinentes (convergentes/ divergentes):	4. AMI opère dans l'intérêt de la population qu'elle sert et sur la base du principe "ne pas nuire". Elle fera participer les communautés locales à l'organisation des			
 Le gouvernement se méfie des ONG étrangères Même si le Ministère de la Santé admet qu'une campagne de vaccination 	activités.			
est nécessaire pour lutter contre l'épidémie, il insiste sur le fait que le Ministère de la Santé a commencé son programme de vaccination régulier.	5. AMI est prête à signer un protocole d'accord avec le Ministère de la Santé qui décrit la portée, les rôles et les responsabilités d'AMI.			



Outil 16 : Communication externe entourant le processus de négociation







Éléments de communication	Description			
QUI es-tu? Quelles valeurs définissent ton organisation en tant	MISSION CENTRALE			
qu'organisation humanitaire ?	La mission et l'identité d'AMI reposent sur plusieurs éléments :			
POURQUOI ton organisation veut-elle opérer dans ce contexte?	- AMI est une organisation médicale humanitaire. Elle fonctionne selon un ensemble de principes détaillés dans sa déclaration de mission (neutralité, impartialité, proximité, etc.).			
	- Elle vise à garantir un accès équitable aux soins de santé préventifs tels que les vaccinations dans des contextes précaires. AMI accorde une attention particulière aux besoins sanitaires des enfants et des femmes.			
	- Il s'agit d'une organisation à but non lucratif et ses services sont fournis gratuitement.			
	- AMI travaille sur la base du financement des agences donatrices.			
	- Elle est transparente, bien gérée et c'est une organisation professionnelle soucieuse d'entretenir de bonnes relations avec les personnes et les communautés qu'elle sert.			
COMMENT ton organisation fonctionne-t-elle? Quelles sont les	COMMENT TON ORGANISATION TRAVAILLE			
méthodes spécifiques ?	- En tant qu'organisation professionnelle, AMI suit des protocoles reconnus par la profession en termes de services médicaux, de méthodes de gestion et de responsabilité financière envers les donateurs.			
	- AMI travaille dans des contextes d'urgence où le système de santé local est incapable de faire face aux flambées épidémiques ou aux risques associés.			
	- Elle suit les normes et les directives de l'OMS pour ses activités.			
	- AMI collabore avec la communauté et les professionnels de la santé locaux pour l'organisation de ses activités.			
	- AMI apporte des ressources et un groupe de personnel technique qui forme et supervise les professionnels de santé locaux pour qu'ils puissent fournir des services de santé de qualité. Elle recrute localement d'autres employés non techniques en tant que travailleurs journaliers/temporaires.			
	- Elle est également responsable devant les autorités sanitaires du pays A en ce qui concerne son rôle et ses objectifs dans le système de santé du pays.			









Éléments de la communication	Description
Qu'est-ce que ton organisation attend	À PROPOS DU PROCESSUS DE NÉGOCIATION
de cette négociation ? Quelle est sa position de départ ? Comment veut-elle communiquer cette position ?	 - AMI demande aux autorités du pays A un accès immédiat à la région nord-est du pays pour lancer une campagne rapide de vaccination de masse. - La campagne de vaccination suivra les normes internationalement reconnues de l'OMS.
	- AMI fera participer les membres de la communauté à l'organisation et au déroulement de la campagne de vaccination. - AMI apportera l'expertise et les ressources nécessaires à la campagne de vaccination.





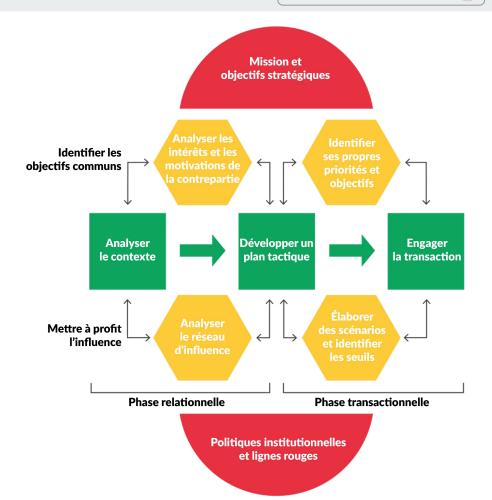




Demande d'informations attendue	FAIBLE	MOYEN	ÉLEVÉ	Réponse convenue et répartition des responsabilités
Niveau d'attention au niveau local			Х	L'équipe locale informe chaque semaine les médias locaux des efforts d'AMI sous la direction du négociateur principal - le chef d'équipe
Niveau d'attention à l'échelle nationale		X		Le chef d'équipe doit maintenir des liens avec les médias et le gouvernement sur les activités d'AMI.
Niveau d'attention à l'échelle international	Х			Le département des communications maintient une ligne réactive sur les activités d'AMI en consultation avec le chef d'équipe.
Niveau d'attention des donateurs et autres acteurs internationaux		X		Les cadres supérieurs doivent informer les donateurs et autres cadres supérieurs de l'évolution de la situation dans la région du nord-est, en consultation avec le chef d'équipe.
Niveau d'attention des autres intervenants (y compris les médecins locaux, les dirigeants communautaires)			Х	Le chef d'équipe et le coordinateur médical informeront régulièrement le personnel, le département de la santé et le personnel des centres de santé sur la collaboration pour la campagne de vaccination.

Planifier le processus de négociation

Navigue dans la planification du processus de négociation. Il suffit de cliquer sur le module que tu souhaites explorer dans la grille de Naivasha sur le côté droit.







3 | Le mandant du négociateur

Considérer les politiques institutionnelles et les lignes rouges

Outil 17: Identification des limites







IDENTIFIER LES LIMITES JURIDIQUES DE LA NÉGOCIATION

Sources des limites	Politique institutionnelle	Limites du mandat			
Normes communautaires	Il faut prendre soin des personnes dans le besoin ou autrement vulnérables ou à risque.	En se basant sur les normes coutumières, les négociateurs d'AMI rejetteront tout compromis consistant à accorder un traitement préférentiel autre que fondé sur les besoins lors de la sélection des groupes cibles.			
Lois nationales	Les politiques nationales de santé garantissent l'accès aux services de santé d'urgence à tous les citoyens, quelle que soit leur résidence ou leurs origines.	En se basant sur les lois existantes, AMI rejettera tout compromis visant à limiter l'accès à certains groupes. AMI assurera des services gratuits.			
Les lois et règlements internationaux	L'accès universel aux soins de santé doit être disponible pour tous et partout.	En se basant sur la norme internationale, AMI s'efforcera de garantir l'accès à tous ceux qui en ont besoin. AMI veillera à atteindre les lieux isolés grâce à des équipes mobiles.			



Sources des limites

Outil 17: Identification des limites



Limites du mandat

les communautés. Les conséquences peuvent être un manque d'accès ou des

risques de sécurité sur le terrain.





Politique institutionnelle

IDENTIFIER LES LIMITES INSTITUTIONNELLES

Principes humanitaires	Humanité : Tout le monde doit être traité de manière humaine et égale en toutes circonstances en sauvant des vies et en soulageant la souffrance, tout en garantissant le respect de l'individu.	AMI ne s'engage pas dans des activités de développement, par exemple en soutenant le programme régulier de vaccination. AMI est là pour répondre à l'apparition de l'épidémie afin de sauver des vies et d'empêcher la propagation de l'épidémie.
	Impartialité : Les personnes qui en ont le plus besoin, les cas qui	
	sauvent des vies, devraient recevoir l'aide en premier. L'affiliation politique, sociale ou économique de la personne ne sert pas de base pour recevoir les soins.	La campagne de vaccination doit cibler les communautés touchées et les personnes à haut risque d'infection.
		AMI doit éviter de prendre parti pour l'une ou l'autre des communautés et
	Neutralité : AMI doit s'assurer qu'elle n'est pas perçue comme prenant parti dans les tensions entre les personnes déplacées et la	fonder sa décision et ses actions sur les procédures opérationnelles standard.
	communauté d'accueil.	Les ressources et l'expertise d'AMI doivent être orientées vers la réponse à l'épidémie dans la région du nord-est uniquement.
	Indépendance : AMI agit et décide en fonction de ses principes et de ses politiques, et ne reçoit pas d'ordres des autres.	
"Ne pas nuire"	AMI s'engage à prendre des mesures pour éviter ou minimiser tout effet négatif de cette négociation.	Les négociateurs d'AMI doivent bien étudier les différences entre les normes de vaccination (MdS vs. OMS) - l'une étant pour les vaccinations régulières et l'autre pour les situations de crise telles qu'une flambée épidémique.
Transparence et responsabilité	AMI s'engage à assurer la transparence et la responsabilité envers ses donateurs. AMI communique souvent l'identité de ses donateurs aux bénéficiaires.	Les négociateurs et mandataires d'AMI doivent consulter l'organisme donateur sur les particularités du pays A en tant qu'ancienne colonie. L'agence donatrice doit donner de l'espace à AMI en ce qui concerne la visibilité des donateurs dans









IDENTIFIER LES LIMITES PROFESSIONNELLES				
Sources des limites	Politique institutionnelle	Limites du mandat		
Normes professionnelles du domaine d'intervention	AMI est une organisation médicale humanitaire. Ses activités sont fondées sur des preuves solides et objectives et utilisent les derniers outils et méthodes scientifiques. Ses protocoles sont régulièrement examinés par des professionnels de la santé de d'autres organisations.	La campagne de vaccination doit être basée sur les données recueillies et analysées par AMI en collaboration avec les autorités sanitaires locales. Le plan de travail doit être approuvé par l'unité interne d'épidémies d'AMI ainsi que par le Ministère de la Santé.		
Normes d'aide professionnelle	AMI est une organisation d'aide professionnelle soucieuse de respecter les normes d'aide reconnues en termes d'évaluation des besoins, de responsabilité envers les bénéficiaires et de participation de la population et des communautés à sa programmation.	Les négociateurs doivent rester au courant des opinions des chefs de la communauté concernant le processus de négociation. Ils doivent avoir accès pour mener la consultation requise.		
Normes de négociation professionnelle	Les négociateurs d'AMI doivent avoir l'expérience requise pour mener des négociations complexes et garantir les protocoles appropriés.	Un ton agressif et une longue attente avant la rencontre par une contrepartie sont courants dans le contexte donné. Les négociateurs d'AMI doivent rester conscients et se concentrer sur l'objet de la négociation.		







IDENTIFIER LES LIGNES ROUGES MORALES ET ÉTHIQUES				
Sources des limites	Politique institutionnelle	Limites du mandat		
Solidarité avec les populations touchées par la rougeole	AMI s'engage pour la cause salvatrice de la mission.	AMI doit commencer ses activités sans tarder.		
Respect du personnel médical local	AMI fait preuve de respect envers le personnel médical local qui fait des efforts pour servir la population, surtout dans ces moments de crise, malgré le manque de ressources (par exemple, les salaires sont minimes et retardés, le manque de matériel médical).	Le personnel d'AMI doit organiser des réunions avec les médecins locaux pour leur expliquer le rôle d'AMI et le rôle des médecins dans la réponse à l'épidémie.		





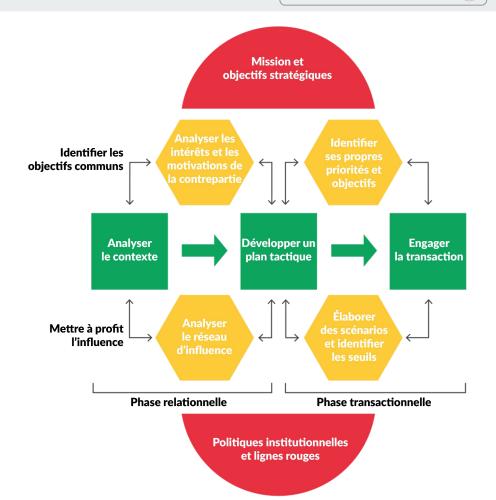




	CONTREPARTIES ET ACTEURS					
QUESTIONS EN COURS DE NÉGOCIATION	Ministère de la santé	Département de la santé	Leaders de la communauté d'accueil	Médecins locaux	Communautés	
Présence et activités d'AMI dans le pays A	Autoriser les activités d'intervention d'urgence d'AMI	Collaborer avec AMI et forme des équipes conjointes	Accepter la présence et les activités d'AMI	Collaborer avec AMI sous l'instruction des chefs des centres de santé	Collaborer avec AMI pour les évaluations et l'organisation de la vaccination	
Normes de vaccination	Approuver l'utilisation des normes de l'OMS pendant les épidémies (accepter les normes du Ministère de la Santé pour la vaccination régulière).	Suivre les normes de l'OMS pour la vaccination de masse	Participer (en tant que travailleurs journaliers) à l'organisation de la campagne de vaccination.	Recevoir des formations et appliquer les normes pendant leur collaboration avec AMI	Doivent être prêtes à être mobilisés et à participer à la vaccination	
Les communautés touchées par la rougeole doivent être vaccinées en premier (PDI vs communauté d'accueil)	Approuver les procédures normalisées d'exploitation de vaccination de masse d'AMI	Suivre les procédures normalisées d'exploitation de vaccination de masse d'AMI	Accepter l'explication technique sur la façon dont les vaccinations se déroulent, en d'autres termes, accepter que les poches à risque sont vaccinées en premier.	Participe aux évaluations et applique les procédures normalisées d'exploitation.	Recevoir et suivre les informations sur le calendrier de vaccination dans leur communauté	

Planifier le processus de négociation

Navigue dans la planification du processus de négociation. Il suffit de cliquer sur le module que tu souhaites explorer dans la grille de Naivasha sur le côté droit.





À propos de l'auteur

Dariha Erketaeva est responsable de projet au CCHN. Elle était responsable de la mission de MSF en Syrie jusqu'en août 2019. Dariha a 10 ans d'expérience dans l'action humanitaire en Afrique, au Moyen-Orient et en Asie centrale et a travaillé avec MSF, l'ONU et Danish Church Aid. Elle a négocié l'accès, la livraison de l'aide et la sécurité des équipes et des bénéficiaires avec des acteurs dans des contextes humanitaires complexes.

