

7 Travailler en partenariat avec les communautés

À propos de ce module...

Ce module a pour objet de motiver le personnel de santé à travailler en partenariat avec les communautés, et d'améliorer l'accès et le recours aux services de vaccination. Se fondant sur les modules précédents, il fournit les détails supplémentaires requis pour guider le personnel de santé et les communautés lorsque, ensemble, ils œuvrent à planifier et fournir les services requis, à les promouvoir, à en améliorer la qualité, à identifier et suivre les enfants à vacciner et à répondre à ceux qui ont des doutes sur les vaccinations.

Il n'existe pas de formule unique pour le succès des partenariats avec les communautés. Les partenariats varient forcément en fonction des contextes, selon les besoins, les ressources et les capacités locales. Le présent module se fonde sur des principes généraux et entend servir de guide pour les activités vaccinales au niveau local.

Table des matières

1. Introduction	(7)3
1.1 Définition du partenariat.....	(7)3
1.2 Avantages des partenariats avec les communautés.....	(7)3
2. Pour commencer	(7)5
3. Comprendre la communauté	(7)7
3.1 Choix des interlocuteurs	(7)7
3.2 Questions supplémentaires	(7)8
3.3 Choix de méthodes de collecte d'information	(7)9
4. Planification des services en collaboration avec les communautés	(7)10
4.1 Encouragement de la participation à la microplanification.....	(7)10
4.2 Définition des responsabilités de chacun.....	(7)11
4.3 Dispositions à prendre pour informer tous les membres des communautés	(7)12
5. Participation des communautés au suivi et à la surveillance	(7)13
5.1 Suivi des enfants et de leur état vaccinal.....	(7)13
5.2 Déclaration des maladies.....	(7)14
5.3 Échange d'informations de suivi et de surveillance avec les communautés	(7)14
6. Information et participation des membres des communautés	(7)16
6.1 Information des parents et autres personnes s'occupant d'enfants	(7)16
6.2 Rôles de communication pour les membres des communautés concernées	(7)16
6.3 Participation des responsables traditionnels et religieux.....	(7)17
6.4 Participation des écoles et d'autres partenaires potentiels	(7)18
6.5 Participation des médias.....	(7)18
7. Dialogue avec les groupes récalcitrants	(7)19
7.1 Comprendre les raisons de la résistance	(7)19
7.2 Comment réagir en cas de résistance	(7)19
Annexe 7.1 Réunions communautaires	(7)22
Annexe 7.2 Aide-mémoire pour la participation des ONG à la vaccination.....	(7)25

1

Introduction

1.1 Définition du partenariat

Par partenariats avec les communautés dans le domaine des vaccinations, on entend les actions de soutien coordonnées que peuvent entreprendre ensemble le personnel de santé et les membres des communautés concernées afin d'atteindre leur objectif commun, qui est de fournir des services accessibles, fiables et conviviaux, utilisés au mieux par tous. De tels partenariats sont fondés sur le principe que lorsque les communautés participent activement à la planification, à la fourniture et à l'évaluation des services, cela crée chez elles un sentiment accru de confiance et d'appropriation de ces services.

Le terme « communauté » désigne généralement des personnes qui sont regroupées par la géographie (par exemple un village) ou par choix (par exemple sur la base de leur religion). Dans le présent module, le terme désigne plus particulièrement les individus et les groupes qui doivent participer à la planification, à la fourniture et à l'évaluation des services de vaccination. Il englobe non seulement les individus, comme les membres et les responsables des communautés concernées, mais aussi les organisations non gouvernementales (ONG) et les groupes sociaux ou professionnels à base communautaire.

1.2 Avantages des partenariats avec les communautés

Amélioration de la couverture vaccinale

Plusieurs études, notamment l'évaluation en 2007 par plusieurs organismes de la stratégie « Atteindre chaque district » (*Reaching Every District* ou RED) en Afrique, ont montré que la participation des communautés contribue à améliorer la couverture des programmes de vaccination et à limiter les taux d'abandon.

Un accès plus équitable pour les populations négligées

Les programmes de vaccination doivent fournir un accès plus équitable aux services. Cela signifie notamment cibler les groupes à couverture vaccinale insuffisante ou inexistante et s'attaquer à des problèmes comme les suivants :

- méconnaissance du but et de l'importance de la vaccination, ainsi que du calendrier vaccinal pour les enfants
- attitude du personnel de santé, inadaptée ou manquant de respect, lors de la fourniture de services
- manque de ressources pour payer les transports et/ou les autres frais
- difficulté pour les familles à se libérer pendant les heures de vaccination, souvent en raison d'autres obligations, notamment subsistance de la famille et traditions.

Pour que l'utilisation des services de vaccination soit équitable, le personnel des centres de santé et leurs partenaires communautaires doivent faire un effort particulier, en s'appuyant sur des liens déjà bien établis avec les communautés, pour améliorer l'accès à la vaccination des familles peu instruites, des personnes démunies et/ou de celles qui ont le statut de minorités, d'immigrants ou de personnes déplacées.

Satisfaction du personnel de santé et des membres des communautés

Les partenariats peuvent améliorer la satisfaction au travail et l'enthousiasme du personnel de santé. Les retours d'information positifs des communautés sont toujours les bienvenus pour les agents de santé. Tous les commentaires, même les plaintes qui peuvent se faire jour lorsque l'on demande leur avis aux communautés, permettent d'améliorer sans cesse les services, ce qui est dans l'intérêt de tous.

L'établissement d'un sentiment de responsabilité partagée pour la santé des enfants a de nombreux avantages pratiques et psychologiques pour les membres des communautés concernées. Les gens ne sont plus des bénéficiaires passifs des services mais deviennent des partenaires à part entière, qui jouent un rôle actif dans la réussite des services de santé. C'est pour les membres des communautés l'occasion d'acquérir :

- une meilleure connaissance et une meilleure compréhension de la vaccination, des maladies et de la santé publique
- des compétences en matière de collecte et d'analyse des informations, d'éducation et de conseils aux autres membres de la communauté et de facilitation des discussions et des réunions
- la confiance en soi que l'on acquiert en réalisant que l'on peut contribuer à améliorer les services et que l'on peut apporter un soutien réel aux programmes.

2

Pour commencer

La microplanification des activités et de l'analyse des données, dont il est question dans le Module 4 (*Microplanification pour atteindre toutes les communautés*) et le Module 6 (*Suivi et surveillance*), constitue la première étape du partenariat avec les communautés.

1. **Évaluez la couverture vaccinale de votre programme.** L'exercice du Module 4 (*Microplanification pour atteindre toutes les communautés*), Section 2 (Tableau 4.3), vous aidera à identifier les priorités de votre communauté sur la base du nombre d'enfants non vaccinés.
2. **Analysez l'accessibilité des services, leur fiabilité et leur orientation client.** Cela vous aidera à déterminer si c'est à cause de difficultés d'accès et/ou d'un recours insuffisant aux services que les enfants ne sont pas vaccinés ou sont insuffisamment vaccinés, et constituera un bon point de départ pour les discussions de partenariat avec les communautés décrites au point 4 ci-dessous. On consultera ici le Module 4 (*Microplanification pour atteindre toutes les communautés*), Section 2 (Tableau 4.3) et Section 3, ainsi que le Module 6 (*Suivi et surveillance*), Section 4 (Figure 6.12).
3. **Préparez une liste de vos partenaires communautaires potentiels.** Outre les parents ou autres personnes qui s'occupent des enfants, les animateurs et les responsables communautaires, il peut y avoir des gens qui travaillent déjà avec les services de santé et qui peuvent être intéressés par des partenariats, comme par exemple :
 - les fournisseurs de services de santé traditionnels, à base communautaire
 - les chefs religieux et les groupes affiliés à des institutions religieuses (groupes de mères, groupes de jeunes)
 - les autres groupes de santé organisés (comités de santé)
 - les enseignants, groupes de parents d'élèves, programmes scolaires de santé
 - le personnel local ou groupes associés à d'autres domaines du développement social et économique, comme les vulgarisateurs agricoles
 - les ONG.
4. **Partagez les informations concernant les programmes de vaccination.** Organisez des entrevues avec les partenaires communautaires qui semblent les plus fiables, les plus motivés et les mieux à même de soutenir les activités de vaccination, et demandez-leur de commenter les résultats des évaluations et des analyses décrites ci-dessus (points 1 et 2). On peut organiser des réunions spéciales à cet effet, ou se retrouver dans le cadre des séances de microplanification prévues dans les centres de santé. Notons ici que si les contacts avec les responsables officiels sont les plus faciles et les plus commodes, il peut

s'avérer problématique de ne compter que sur ces responsables, qui ne représentent pas forcément l'ensemble de la communauté. Les responsables officiels ne donnent en effet pas forcément la priorité aux besoins de tous les groupes, y compris ceux des femmes et des enfants. Il s'agit ici d'évaluer la situation au niveau local et d'en tenir compte.

3

Comprendre la communauté

Il est vital de comprendre la communauté et ses besoins. On trouvera dans le Module 4 (*Microplanification pour atteindre toutes les communautés*) des questionnaires à l'intention des ménages et des questionnaires de discussion avec les communautés, qui peuvent servir à récolter les informations nécessaires aux processus de microplanification. La présente section contient des conseils pour des discussions plus approfondies avec les communautés, en complément des informations obtenues grâce à ces questionnaires.

Les partenariats efficaces sont fondés sur une communication franche entre le personnel de santé et les communautés. Dans le cadre d'un contact initial, puis au moins une fois par année, le personnel des centres de santé doit consulter les responsables et les membres des communautés lors de réunions ouvertes. Cela permettra de créer des opportunités pour :

- obtenir de la part des communautés des commentaires précieux sur les services fournis
- évaluer la collaboration actuelle
- explorer et planifier de nouveaux modes de partenariat
- prévenir les malentendus et/ou les rumeurs
- répondre d'une manière efficace aux défis rencontrés par le programme (y compris les rumeurs).

Lorsque les partenaires communautaires se sentent respectés et écoutés, ils éprouvent un sentiment croissant de confiance et d'adhésion, et il y a donc plus de chances qu'ils utilisent au mieux les services offerts.

3.1 Choix des interlocuteurs

Lorsque l'on planifie la collecte d'informations, la première chose à faire est de choisir ses interlocuteurs. Il est important d'inclure parmi ceux-ci des gens venus de différentes zones ou groupes de la région ciblée, et de considérer notamment :

- ceux chez qui les taux de couverture sont faibles et/ou les taux d'abandon sont élevés (p. ex. ceux qui vivent dans des communautés éloignées ou des zones urbaines à forte densité de population)
- ceux qui sont particulièrement difficiles à atteindre (p. ex. les nomades, les familles de migrants, les familles de sans-abri, les enfants des rues, les habitants des bidonvilles urbains)

- ceux qui risquent le plus d'éviter toutes les vaccinations, ou certaines d'entre elles (p. ex. les personnes à haut niveau d'éducation, les sectes religieuses ou traditionnelles, les minorités ethniques, les sans-papiers).

Il est souvent indiqué de planifier des séances séparées pour les personnes dont les enfants sont entièrement vaccinés et celles dont les enfants sont sous-vaccinés ou non vaccinés afin d'arriver à mieux comprendre les facteurs qui influencent chaque groupe.

3.2 Questions supplémentaires

Les questions suivantes sur les perceptions et l'expérience des différentes communautés permettent d'obtenir des informations complémentaires à celles déjà recueillies grâce aux questionnaires du Module 4 (*Microplanification pour atteindre toutes les communautés*) :

- Quel est le but de la vaccination ?
- Quand faut-il pratiquer la vaccination ?
- Considérez-vous qu'il est important que vos enfants soient entièrement vaccinés ?
- Avez-vous concernant la vaccination des opinions ou des inquiétudes dont vous aimeriez discuter ?
- Si vous (et/ou d'autres membres de la communauté parmi vos connaissances) rejetez la vaccination, quelles sont les raisons de ce refus et où/à qui vous adressez-vous pour vous conseiller à ce sujet ?
- Trouvez-vous que les services de vaccination sont faciles à atteindre et à utiliser ? Pourquoi et pourquoi pas ?
- Trouvez-vous que les agents de santé expliquent bien les services de vaccination et répondent clairement à vos questions ?
- Les séances de vaccination sont-elles souvent annulées ?
- Vous est-il déjà arrivé d'amener votre enfant à une séance de vaccination et de devoir rentrer chez vous sans que l'enfant ait reçu toutes les doses de vaccin prévues ? Pour quelle raison ces vaccins n'ont-ils pas été administrés ?
- Emmenez-vous vos enfants à une autre séance de vaccination lorsqu'une séance a été annulée ou qu'ils ont manqué une vaccination ?
- Où les enfants/groupes non vaccinés vivent-ils ?
- Les gens manquent-ils des séances de vaccination parce qu'ils se déplacent et ne vivent pas toujours dans la communauté (p. ex. ouvriers saisonniers, groupes nomades, réfugiés rentrés chez eux) ?

3.3 Choix des méthodes de collecte d'information

En fonction des méthodes de collecte d'information, on obtiendra différentes données que l'on pourra comparer pour établir une vue d'ensemble plus complète de la communauté. On commencera par les données sociales et les études antérieures pouvant s'appliquer au contexte local ; on fera ensuite les exercices recommandés dans le Module 4 (*Microplanification pour atteindre toutes les communautés*). On pourra en outre recourir aux méthodes suivantes :

- discussions de groupe séparées pour les hommes et les femmes (lorsque la mixité décourage la participation)
- observation de séances de vaccination et de l'interaction entre le personnel de santé, les parents et autres personnes qui s'occupent d'enfants et les enfants
- brèves entrevues de départ avec les parents ou autres personnes qui s'occupent d'enfants pour recueillir des commentaires spontanés sur leur expérience et leur compréhension des informations clés, comme la date du prochain rendez-vous.

Il est recommandé d'essayer de parler directement avec les gens plutôt qu'à travers des intermédiaires. Se renseigner par exemple directement auprès des mères sur leurs perceptions actuelles et leur expérience de la vaccination plutôt que d'interroger des responsables communautaires. Il vaut mieux, si possible, limiter la taille des groupes de discussion à 12 personnes au maximum.

Voir Annexe 7.1 pour de plus amples détails sur la manière de mener les réunions communautaires.

4

Planification des services en collaboration avec les communautés

La participation des communautés à la planification des services de vaccination est importante pour promouvoir un sentiment d'appropriation et de responsabilisation. Il faut donc faire participer les partenaires communautaires à des séances régulières de microplanification et d'évaluation des programmes. Des réunions trimestrielles de mise à jour et de retour d'information dans les communautés relativement grandes et des réunions annuelles dans les communautés plus petites sont donc recommandées. Ces réunions sont l'occasion de se rendre compte de la manière dont les communautés perçoivent les services à un moment donné, d'informer les responsables communautaires sur le programme et de planifier des activités qui encouragent la participation communautaire tout en répondant aux besoins et aux inquiétudes exprimés, le cas échéant.

4.1 Encouragement de la participation à la microplanification

Il s'agit d'expliquer l'objectif et l'importance de la microplanification aux partenaires communautaires et d'encourager la participation des parents, des responsables, des ONG et d'autres personnes représentatives (voir la liste donnée dans la Section 2 du présent module).

Pour une meilleure microplanification, le personnel de santé doit consulter les communautés sur l'emplacement, le calendrier et les services proposés, tant dans les centres de santé que dans les sites de proximité. Les communautés doivent être encouragées à exprimer leur avis sur les questions suivantes :

- Faut-il déplacer les sites de proximité pour atteindre un plus grand nombre d'enfants ?
- Faut-il prévoir des séances spéciales (le soir ou le week-end) lorsque les parents ou autres personnes qui s'occupent d'enfants ne peuvent pas se déplacer pendant les horaires habituels des séances de vaccination ?
- Faut-il tenir compte, lors de la planification, des changements saisonniers (fortes pluies, boue, hautes eaux, neige) ?
- Faut-il tenir compte des lieux et des moments où les gens se réunissent régulièrement (p. ex. jours de marché) pour qu'ils viennent plus nombreux aux séances de vaccination ?

La microplanification doit inclure des activités budgétisées pour encourager les partenariats, par exemple :

- échange d'informations avec les communautés
- mobilisation des familles en faveur de la vaccination

- récolte de commentaires des communautés sur les services de vaccination
- incitations non financières pour encourager des volontaires issus de la communauté à participer à la fourniture de services et au suivi.

La microplanification peut combiner d'autres services prioritaires avec la vaccination, selon les directives nationales et/ou les besoins des communautés : voir Module 1 (*Maladies ciblées et vaccins*), Section 18, notamment :

- supplémentation en vitamine A
- traitement vermifuge
- diagnostic et traitement du trachome
- prise en charge intégrée des maladies de l'enfant
- diagnostic, traitement et orientation en général
- évaluation de la croissance des enfants, conseils nutritionnels et distribution de compléments alimentaires
- distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide
- consultations prénatales et postnatales
- services de planning familial
- supervision et autres formes de soutien aux agents de santé communautaires.

4.2 Définition des responsabilités de chacun

Il s'agit, avec chaque communauté, de décider de ses responsabilités en matière de gestion des séances sur le terrain. On peut par exemple confier aux communautés la mobilisation de ceux qui figurent sur la liste des enfants à vacciner et la préparation du lieu de vaccination avant la séance, puis l'enregistrement des données, l'éducation sanitaire et la gestion du flux des patients pendant la séance : voir Module 5 (*Organisation d'une séance de vaccination*). Les responsabilités des communautés doivent aussi faire l'objet de discussions lors des séances de microplanification, et doivent être ajustées en fonction des commentaires reçus.

De nombreuses ONG sont à même de fournir un soutien vital pour la mobilisation et l'information des communautés, la logistique des séances et le suivi des « perdus de vue ». Les ONG communautaires fournissent souvent des services aux populations marginalisées et difficiles à atteindre, et peuvent donc contribuer à obtenir leur participation aux services de santé proposés, notamment les séances de vaccination. Les ONG peuvent aussi plaider pour la reconnaissance de la vaccination en tant que droit de l'enfant et pour le financement des programmes aux différents niveaux du gouvernement. L'Annexe 7.2 contient un

aide-mémoire pour l'évaluation des activités des ONG, permettant notamment de déterminer leurs principales responsabilités en matière de soutien aux services de vaccination.

4.3 Dispositions à prendre pour informer tous les membres des communautés

Il s'agit pour le personnel de santé, les représentants des communautés, les parents et les autres personnes qui s'occupent d'enfants de planifier comment communiquer aux membres des communautés concernées les informations essentielles, notamment dans les domaines suivants :

- Services de proximité à venir. Un pays a, par exemple, mis au point un système efficace d'information des communautés, qui utilise des drapeaux : trois drapeaux trois jours avant la vaccination, deux drapeaux deux jours avant et un drapeau la veille, et finalement un drapeau de vaccination le jour même.
- Changement de programme des services de proximité ou des centres de santé. Si, par exemple, la date de services de proximité doit être remise ou modifiée, des messages ou des appels sur le téléphone portable de travailleurs communautaires peuvent constituer la méthode la plus rapide pour avertir les intéressés. Une note manuscrite envoyée par l'intermédiaire d'un chauffeur de minibus ou de taxi à un responsable communautaire peut également s'avérer efficace. Les avertissements rapides en cas d'annulation ou de remise d'une séance de vaccination sont essentiels pour ne pas perdre la confiance du public et pour qu'il continue à recourir aux services.
- Début d'une séance. Utiliser toute méthode appropriée et pratique dans le contexte local, y compris les notifications sur téléphone portable, les sifflets, les klaxons, les tambours, les mégaphones et les haut-parleurs, pour informer la communauté que la séance va commencer.

5**Participation des communautés au suivi et à la surveillance**

En plus de la microplanification et de la gestion de séances sur le terrain, le personnel de santé doit s'assurer de la participation des communautés au suivi et à la surveillance des services, ce qui consiste généralement en la démarche suivante :

- identification de volontaires issus de la communauté
- détermination des responsabilités (en collaboration avec ces volontaires)
- formation des volontaires et fourniture du matériel pédagogique et de suivi requis
- supervision et accompagnement de soutien, en fonction des besoins des volontaires
- commentaires sur l'impact des efforts des volontaires
- incitations utiles (p. ex. badges, casquettes, lettres de remerciement, festivals d'appréciation).

Dans la présente section sont décrites les activités de suivi et de surveillance qui peuvent accompagner les efforts entrepris pour renforcer les partenariats avec les communautés.

5.1 Suivi des enfants et de leur état vaccinal

Les membres des communautés peuvent jouer un rôle extrêmement utile lorsqu'il s'agit de surveiller l'état vaccinal des enfants et d'avertir et de motiver les parents ou autres personnes qui s'occupent de ces enfants. Ils peuvent ainsi :

- identifier les populations à cibler, en collaboration avec le personnel de santé
- établir des listes de nourrissons et de mères (y compris les nouveau-nés et les femmes enceintes) qui doivent figurer sur les registres de vaccination : voir Module 6 (*Suivi et surveillance*), Section 1
- effectuer des visites à domicile pour communiquer les dates et heures des séances prévues dans les centres de santé et sur le terrain, et encourager la présence à ces séances
- expliquer l'importance de la vaccination et aider les parents et les autres personnes qui s'occupent d'enfants à interpréter les cartes de vaccination
- collaborer avec le personnel de santé pour assurer le suivi des nouveaux nourrissons et de ceux qui ont été perdus de vue et dont la série de vaccinations est encore incomplète : voir Module 6 (*Suivi et surveillance*), Section 1.

5.2 Déclaration des maladies

Les membres des communautés peuvent en outre apporter une contribution importante en identifiant et en adressant à leurs centres de santé locaux les personnes dont ils soupçonnent qu'elles ont des maladies à déclaration obligatoire : voir Module 6 (*Suivi et surveillance*), Section 2, pour de plus amples détails sur la déclaration des maladies à prévention vaccinale. Les centres de santé doivent fournir du matériel et des informations claires pour aider les membres des communautés à remplir ce rôle.

5.3 Échange d'informations de suivi et de surveillance avec les communautés

Commentaires des communautés sur les services

Il s'agit ici d'établir des systèmes pour recueillir les commentaires de la communauté. Ce retour d'information peut prendre la forme d'entrevues de sortie, de réunions trimestrielles ou semestrielles portant sur la vaccination ou d'autres services de santé ou, dans certains contextes, d'une boîte à commentaires, d'un site web ou encore d'un numéro de téléphone mobile pour recevoir des commentaires ou suggestions par l'entremise de messages SMS. Les commentaires de la communauté concernée peuvent révéler des pratiques des agents de santé qui découragent les parents ou autres personnes qui s'occupent des enfants, et donc aider ces agents de santé à modifier leur comportement : voir encadré ci-dessous et Module 5 (*Organisation d'une séance de vaccination*), Section 2. Ces commentaires peuvent en outre mettre en lumière des problèmes du système de santé qui résultent en des occasions manquées, des enfants non vaccinés et des parents désabusés. En voici quelques exemples :

- trop de participants à une séance, ou trop peu d'enfants présents pour que cela vaille la peine d'ouvrir un flacon multidose
- rupture de stocks de vaccins
- horaires de vaccination restreints
- personnel de santé qui remet à une autre date la vaccination d'un enfant légèrement malade ou qui hésite à administrer des injections multiples lors d'un seul rendez-vous.

Le retour d'information ainsi obtenu permet au personnel de santé de chercher des solutions aux problèmes dès qu'ils sont identifiés, d'en reparler avec les représentants communautaires lors de séances de microplanification et de leur communiquer les améliorations prévues ou réalisées.

Retour d'information des services de santé aux communautés

Il est essentiel de proposer aux communautés un retour d'information pour encourager des partenariats efficaces. Ce retour d'information doit se faire régulièrement lors de réunions, doit comporter des informations sur les taux de couverture et d'abandon et doit être l'occasion de signaler les cas de maladies à prévention vaccinale au sein de la communauté et/ou du district.

Les réunions consacrées au retour d'information sont l'occasion pour les centres de santé de remercier la communauté pour sa contribution, et pour la communauté de remercier le personnel de santé. C'est aussi une bonne occasion de remercier les parents et autres personnes qui s'occupent d'enfants dont les vaccinations sont à jour.

L'importance du respect

La manière dont on traite les parents et autres personnes qui s'occupent d'enfants et la façon dont on communique avec elles au moment de la vaccination peut considérablement influencer leur désir de revenir pour les doses suivantes. On trouvera dans le Module 5 (*Organisation d'une séance de vaccination*) quelques conseils pour encourager les parents et les autres personnes qui s'occupent d'enfants. En voici un résumé :

Le personnel des centres de santé peut contribuer à améliorer la couverture vaccinale en prenant les dispositions suivantes :

- respecter les horaires de début et de fin de vaccination
- limiter autant que possible les temps d'attente (faire appel à l'aide de volontaires issus de la communauté, si possible)
- s'occuper de tous les enfants et de tous les parents ou autres personnes s'occupant d'enfants qui se présentent lors des heures de vaccination habituelles
- se montrer courtois et respectueux envers les enfants et les personnes qui les accompagnent
- donner des informations et des conseils dans une langue facile à comprendre
- prêter une oreille attentive aux inquiétudes.

Il est important d'éviter de critiquer les parents et les autres personnes qui s'occupent d'enfants, que ce soit verbalement ou par le langage corporel.

Certains agents de santé ont du mal à traiter les gens avec respect et gentillesse pour les raisons suivantes :

- Ils sont surmenés, sous-payés et/ou pas assez appréciés.
- Ils se sentent différents de membres de la communauté, par exemple à cause de leur statut professionnel ou de leur niveau d'éducation et/ou parce qu'ils appartiennent à un groupe ethnique différent.
- Ils considèrent que certains des parents ou autres personnes qui accompagnent les enfants sont ignorants, paresseux et/ou analphabètes.

6

Information et participation des membres des communautés

6.1 Information des parents et autres personnes s'occupant d'enfants

Dans un programme de vaccination efficace, les parents et autres personnes qui s'occupent d'enfants comprennent assez bien le but et l'importance de la vaccination, et sont au courant du lieu et du moment où des séances de vaccination sont proposées. Ils doivent en outre disposer d'informations de base sur les manifestations indésirables potentielles et sur la manière d'y réagir. Ces connaissances sommaires peuvent être obtenues grâce à des activités de dissémination dans les centres de santé et au sein des communautés. Les informations peuvent également être diffusées à la radio, sous forme imprimée ou par d'autres médias. Même si les parents et autres personnes qui s'occupent d'enfants n'ont pas besoin de se transformer en experts pour que leurs enfants puissent être vaccinés, il faut leur fournir des occasions d'en apprendre plus sur la vaccination, sur les maladies à prévention vaccinale et sur les inquiétudes qu'ils pourraient avoir.

Le Module 5 (*Organisation d'une séance de vaccination*) traite de la communication lors des séances de vaccination. La carte de vaccination peut du reste servir d'outil pédagogique autant que de rappel des dates des vaccinations prévues.

6.2 Rôles de communication pour les membres des communautés concernées

Bien conseillés, des membres des communautés peuvent jouer un rôle clé de communication, tout particulièrement lors de séances où il y a beaucoup d'enfants à vacciner. Des volontaires communautaires qui ont reçu la formation requise peuvent par exemple être de service à une table d'information où les parents et autres personnes qui s'occupent d'enfants s'arrêtent après la vaccination. Les volontaires peuvent alors rappeler les informations clés sur les dates de retour et les manifestations indésirables potentielles, et répondre aux questions ou aux inquiétudes.

Les groupes communautaires organisés (agents de santé volontaires, enseignants, groupes religieux, groupes de jeunes) peuvent jouer un rôle particulièrement utile en rappelant aux autres les séances de vaccination et en mobilisant les familles dont les enfants doivent ou devaient être vaccinés.

Le personnel des centres de santé doit apporter son soutien aux éducateurs communautaires en leur fournissant la formation requise sur les données clés ainsi que du matériel pédagogique, comme par exemple des fascicules de questions et réponses, des tableaux de conférence ou, lorsque c'est possible, des présentations PowerPoint et des liens vers des sites web fiables à base scientifique. L'encadré ci-dessous suggère une liste des informations clés à mettre à la

disposition des membres des communautés pour leur permettre de prendre en connaissance de cause des décisions sur la vaccination de leurs enfants.

Informations clés sur la vaccination

Voici une liste des points qu'il est important pour les communautés de bien saisir, en plus des informations de base sur le but de la vaccination et ses avantages, sur les vaccins et les maladies correspondantes, sur les lieux et dates où la vaccination est proposée.

- Chaque enfant a le droit d'être vacciné et c'est le devoir et la responsabilité des parents d'amener leurs enfants aux séances de vaccination.
- La vaccination sauve chaque année la vie de millions d'enfants en prévenant des maladies graves.
- La vaccination est gratuite et disponible dans des centres de santé et sites de proximité (spécifier ici les sites correspondants, y compris ceux des ONG, le cas échéant).
- La vaccination est une démarche plus simple que le traitement de chacune des maladies à prévention vaccinale.
- La vaccination aide les parents et autres personnes qui s'occupent d'enfants puisque, une fois l'enfant vacciné, ils n'ont plus besoin de prendre congé pour s'occuper d'un enfant qui a contracté une maladie à prévention vaccinale.
- Les vaccins sont sûrs et efficaces et ont été testés et approuvés par les instances de réglementation, les ministères de la santé, l'OMS et l'UNICEF.
- On peut vacciner un enfant qui est légèrement malade, qui est handicapé ou malnutri.
- Les parents et autres personnes qui s'occupent d'enfants doivent se munir de la fiche de vaccination chaque fois qu'ils emmènent un enfant dans un centre de santé ou dans un site de proximité. L'état vaccinal de l'enfant doit être vérifié chaque fois qu'il voit un agent de santé pour une raison ou une autre.

6.3 Participation des responsables traditionnels et religieux

Les responsables communautaires traditionnels ou religieux peuvent promouvoir la vaccination et fournir des renseignements pratiques, par exemple sur l'emplacement et le calendrier des séances. Il s'agit donc de fournir à ces responsables des informations écrites sur la vaccination et d'autres sujets de santé, qu'ils pourront alors lire lors d'annonces communautaires et après les services religieux. Dans les endroits où l'on observe une certaine résistance à la vaccination fondée sur des croyances traditionnelles ou religieuses, il est essentiel de s'assurer de la participation de ces responsables puisque leur coopération peut être cruciale pour améliorer l'acceptabilité des services de vaccination : voir Section 7 du présent module.

6.4 Participation des écoles et d'autres partenaires potentiels

Il importe de s'assurer de la participation du système scolaire et du corps enseignant pour parler de la vaccination aux enfants, et cela pour les raisons suivantes :

- Les enfants d'âge scolaire sont ciblés pour certains vaccins (par exemple le PVH) et certaines campagnes.
- Ceux qui ont été bien informés sur la vaccination lors de leur scolarité ont de plus fortes chances de faire vacciner leurs propres enfants lorsqu'ils deviennent parents.
- Des élèves plus âgés qui ont obtenu les instructions requises peuvent vérifier les cartes de vaccination des petits enfants de leur famille ou de ceux du voisinage et encourager les parents et autres personnes qui s'occupent d'enfants à faire vacciner ces enfants s'ils ne sont pas à jour.

Les réunions de parents d'élèves ou autres rencontres de ce type sont l'occasion pour le personnel de santé et les éducateurs communautaires de diffuser des informations pratiques et de rappeler aux parents l'importance de la vaccination. Les comités de parents d'élèves actifs peuvent, quant à eux, contribuer à identifier et assurer le suivi des enfants qui ont manqué des vaccins ou qui ont abandonné leur scolarité, et doivent donc être contactés.

Dans certains pays, les vaccins contre le tétanos, la diphtérie, le PVH, notamment, sont administrés à l'école. Cela exige une bonne coordination entre les responsables de l'éducation et de la santé, tant pour la diffusion des informations que pour l'administration des vaccins. Les responsables de l'éducation et les enseignants peuvent aussi se porter volontaires pour aider le personnel de santé lors des journées ou des campagnes nationales ou régionales de vaccination.

6.5 Participation des médias

Le personnel de santé (souvent au niveau du district) peut collaborer activement avec les médias locaux (radio, télévision, opérateurs de téléphonie mobile) pour assurer l'information du public sur l'existence et l'impact des services de vaccination. Les médias peuvent en effet s'avérer des partenaires responsables et proactifs pour les services de santé. Le personnel de santé et les membres des communautés peuvent aussi parler de la vaccination dans les médias locaux. Les responsables communautaires peuvent, par exemple, y promouvoir la vaccination tandis que les parents d'enfants non vaccinés qui ont contracté des maladies à prévention vaccinale peuvent parler de leur expérience au cours d'entretiens radiophoniques.

Soulignons ici le fait que les médias sont généralement plus efficaces en tant que vecteurs secondaires d'information, pour renforcer des informations diffusées par la communication directe entre personnes qui se connaissent déjà et se font confiance (voir ci-dessus). Idéalement, les messages diffusés par les médias doivent être testés et validés par des méthodes de recherche appropriées avant d'être largement diffusés.

7

Dialogue avec les groupes récalcitrants

Dans de nombreux endroits du globe, les motifs les plus communs de non-vaccination des enfants sont liés à la fourniture de services : les services sont d'accès difficile, ne sont disponibles qu'à des heures peu pratiques, ne sont pas fiables et/ou les agents de santé sont d'un abord peu avenant, ou encore les parents et autres personnes qui s'occupent d'enfants ne disposent pas des informations nécessaires sur le lieu et le calendrier des vaccinations infantiles. Mais lorsque c'est la résistance à la vaccination ou les doutes la concernant qui sont à l'origine de la non-vaccination des enfants, il faut s'attaquer à ce problème sans tarder.

7.1 Comprendre les raisons de la résistance

Cette résistance peut être due à des croyances religieuses, à des informations antivaccinales (disséminées sur internet, par écrit et/ou de personne à personne), à une méconnaissance des bienfaits de la vaccination, à des rumeurs fondées sur de fausses informations ou des présupposés erronés, ou à la publication de cas de décès ou d'autres manifestations indésirables graves attribuées à la vaccination. Les informations antivaccinales peuvent aussi être disséminées par des gens qui ont des motivations politiques ou économiques ou par des gens qui se méfient simplement de la science ou du gouvernement. Enfin, le refus de la vaccination ou les doutes la concernant peuvent résulter d'une mauvaise expérience (cas personnel ou celui d'un parent ou d'un ami).

7.2 Comment réagir en cas de résistance

En cas de résistance, il est important de donner des informations correctes et positives. Il vaut mieux ne pas répéter les informations erronées puisque certains risqueraient à nouveau de mal les interpréter. Lorsque la peur ou le rejet de la vaccination sont généralisés ou croissants, une réponse rapide, ferme et solidement étayée s'impose. La première chose à faire est de bien se renseigner sur le problème :

- Qui ou quel type de personne rejette la vaccination ?
- Pour quelle raison ?
- Qui ou qu'est-ce qui les influence ?
- Quelles sont les motivations des personnes qui les influencent ?

Indépendamment de son origine, une résistance marquée à la vaccination constitue une situation où il peut souvent s'avérer utile pour les centres de santé locaux de recourir à l'aide

des autorités de santé nationales ou du district. Sous leur direction, le personnel du centre de santé peut alors :

- rencontrer les principaux leaders d'opinion (politiciens, responsables traditionnels ou religieux, responsables de communautés, autre personnel de santé)
- organiser des réunions dans des endroits où les individus ou les groupes sont à l'aise et osent poser des questions
- encourager les membres des communautés à observer et à commenter toutes les réactions des médias.

Dans de nombreux cas, les mesures de communication doivent être complétées par des activités visant à rendre les services de vaccination plus conviviaux, plus acceptables et plus pratiques, et à obtenir une participation plus active des leaders des groupes récalcitrants.

Les programmes de vaccination doivent comporter des procédures et des plans à suivre en cas de manifestations indésirables et de crises qui ébranlent la confiance du public. Toute maladie grave et tout décès suivant une vaccination doivent faire l'objet, dès que possible, d'une enquête approfondie ; il s'agit aussi d'encourager le public à éviter les conclusions hâtives qui attribuent le problème à la vaccination : voir Module 6 (*Suivi et surveillance*), Section 2.4.

S'il existe entre les services de santé et les communautés une relation de confiance, le problème de la résistance à la vaccination a moins de chances de se poser. S'il se pose néanmoins, une relation de confiance facilitera la réponse à apporter aux inquiétudes des communautés ou à leur résistance à la vaccination.

Comment répondre aux rumeurs et aux idées fausses sur la vaccination

- Agir sans tarder pour établir la source des rumeurs et en comprendre le contenu. Écouter ce que disent ces rumeurs. Tenter de comprendre d'où elles viennent.
- Identifier les gens et les organisations qui sont responsables de ces rumeurs et de leur diffusion et préparer des stratégies pour communiquer avec eux.
- Rassembler des données fiables et des faits concernant la vaccination pour préparer les réponses aux rumeurs.
- Établir les raisons qui se cachent derrière la diffusion de ces rumeurs (s'agit-il, par exemple, d'un manque d'information, d'une opposition religieuse/culturelle, de croyances spécifiques ou de pure propagande ?).
- Retourner la rumeur en allant à la source et en demandant aux personnes responsables comment elles entendent faire taire la rumeur.
- Cibler des leaders d'opinion importants et crédibles des régions touchées (responsables communautaires et religieux, anciens, chefs de clan), les informer sur la vaccination et essayer d'obtenir leur soutien pour la promotion des services.
- Identifier de bonnes occasions pour disséminer des informations factuelles concernant la vaccination (p. ex. réunions de village, assemblées religieuses, réceptions à caractère social ou culturel, notamment pour collecter des fonds).
- Demander l'aide des ONG, des organisations de la société civile et de leaders respectés pour disséminer des informations correctes sur la vaccination.
- En coordination avec les autorités de santé du district, organiser une campagne dans les médias pour diffuser des informations correctes sur la vaccination (p. ex. à la radio). En particulier, faire appel aux médias qui ont déjà désinformé le public pour une campagne de diffusion d'informations correctes.
- Former des membres de la communauté à participer à la diffusion d'informations correctes en différents endroits et à différentes occasions.

Annexe 7.1

Réunions communautaires

En plus d'une coopération régulière avec les responsables communautaires, les volontaires et d'autres membres des communautés, le personnel des centres de santé doit organiser au moins une fois par année des réunions avec le plus grand nombre possible de communautés de la région. Il s'agit, en collaboration avec les responsables locaux, d'inviter tous ceux qui s'intéressent à la santé des enfants et de faire en sorte que les femmes et les membres de minorités religieuses et ethniques viennent à ces réunions. Le but de ces réunions est de communiquer des informations, notamment des mises à jour sur le programme de vaccination, et de rappeler l'importance des services correspondants ; il s'agit en outre d'encourager les participants à exprimer franchement leurs commentaires, suggestions, questions et doutes sur la vaccination ; on peut aussi discuter de la manière de renforcer les partenariats pour la vaccination. Les conseils ci-dessous peuvent bien entendu être adaptés au contexte local.

Organisation de la réunion

- Suggérer une réunion et en expliquer le but à différents responsables et groupes communautaires. S'ils sont d'accord, leur demander de proposer un lieu et une date appropriés. Faire en sorte que différents sous-groupes de la communauté y soient représentés (p. ex. les hommes et les femmes ou les différents partis politiques, religions, classes sociales ou groupes ethniques), le cas échéant et dans la mesure du possible, soit lors d'une seule réunion, soit lors de réunions séparées.
- Discuter et convenir des objectifs de la réunion, par exemple : commentaires sur les services de santé, information de la population sur la vaccination et sur la manière dont on peut protéger les enfants et/ou discussion sur la manière dont les participants peuvent aider à promouvoir, à fournir ou à évaluer les services de vaccination. Encourager les suggestions.
- Demander aux représentants communautaires d'informer le reste de la communauté de la réunion en leur indiquant ce qui y sera proposé (p. ex. matériel pédagogique sur la vaccination et boissons ou de quoi grignoter).

Facilitation de la réunion

Un agent de santé peut faciliter la réunion, soit tout seul soit avec un ou deux représentants de la communauté. Ces facilitateurs doivent être habillés d'une manière qui convienne au contexte local.

- Si les participants sont assis en cercle, ou disposition semblable, cela leur permet de voir tout le monde. On peut s'asseoir sur des chaises, des bancs, par terre, etc. Les facilitateurs doivent être assis pareillement et au même niveau que les autres participants.

- Si c'est culturellement acceptable, encourager les femmes à ne pas se tenir à l'arrière de la foule, mais à s'avancer et à participer activement à la réunion. Même si les opinions des hommes sont importantes, les femmes ont souvent plus d'expérience des services de vaccination. Dans certains contextes, des réunions séparées pour les hommes et les femmes peuvent être requises.
- Ouvrir la séance en remerciant ceux qui l'ont organisée et ceux qui sont venus.
- Expliquer clairement les objectifs. L'objectif global est d'améliorer les services de vaccination et leur fréquentation afin de protéger autant que possible les enfants de la communauté des maladies à prévention vaccinale. Il faut aussi des objectifs plus spécifiques, comme l'expression de commentaires ou la distribution de tâches pour les séances de vaccination. Demander si ces objectifs sont clairs. Solliciter des réactions et des suggestions d'autres objectifs.
- Expliquer que ces objectifs ne seront atteints que si tout le monde participe. Insister sur le fait que tous les avis sont les bienvenus, sans préjugés.
- Si cela s'avère utile, demander à un membre de la communauté et à un représentant des services de santé de prendre des notes. Après la réunion, ils peuvent préparer ensemble un procès-verbal à consulter ultérieurement.
- Parler clairement, à voix haute. Éviter les termes médicaux et utiliser la langue dans laquelle les participants préfèrent s'exprimer.
- Faire en sorte que tout le monde participe, en particulier les groupes ou les individus qui semblent timides ou qui pourraient avoir peur de s'exprimer.
- Poser beaucoup de questions et encourager la participation de tous afin d'obtenir leurs commentaires sur les services proposés.
- Lorsque l'on informe la communauté sur la vaccination ou les services, il est important de confirmer que les gens ont bien compris et de les encourager à exprimer leurs doutes et à poser des questions. Les interroger pour s'en assurer puis compléter ce qu'ils ont dit, sans toutefois se lancer dans de grands discours.
- Lorsqu'il s'agit de solliciter l'aide de la communauté pour certains aspects des services de vaccination, commencer par encourager les participants à proposer des idées. Demander combien de personnes sont d'accord ou non avec certaines opinions ou idées. Demander si un vote informel est requis pour établir quelles opinions ou suggestions ont l'aval de la majorité des participants.
- Juste avant la fin de la réunion, demander à des volontaires de résumer ce qui a été dit et convenu.
- Passer en revue les engagements spécifiques pris tant par les services de santé que par la communauté.

- Passer en revue la manière donc sera assuré le suivi des engagements pris de part et d'autre.
- Décider d'une date, ou d'une date provisoire, pour la réunion suivante.
- Remercier tous les participants.

Après la réunion

- Si l'on a pris des notes, faire en sorte qu'elles soient finalisées et distribuées.
- Ne pas oublier d'assurer le suivi des engagements pris lors de la réunion.
- Si les discussions mettent en lumière des problèmes particuliers – que ce soit au niveau des services de santé ou des perceptions de la communauté –, essayer de s'en occuper dès que possible dans le cadre de microplans et/ou de mesures à l'intention du personnel de santé ou des partenaires communautaires. Notifier les services au niveau central et à celui du district de tout problème qu'ils pourraient être amenés à aider à résoudre et de toute activité qu'ils pourraient être amenés à soutenir.

Annexe 7.2

Aide-mémoire pour la participation des ONG à la vaccination

Participation des ONG à la vaccination

NOM DE L'ONG : _____ DISTRICT : _____

Pour les services de vaccination de routine dans des centre de santé ou des sites de proximité
(et NON pour les journées nationales de vaccination antipoliomyélitique ou d'autres activités de vaccination supplémentaire).

Est-ce que l'ONG :

Encercler la bonne réponse : O (oui) ou N (non)

Organise ses propres séances de vaccination et y vaccine directement (dans sites fixes ou de proximité) ?	O	N
Collabore avec le gouvernement pour plaider en faveur des services de vaccination ?	O	N
Collabore avec les services de santé gouvernementaux pour le planning des services de proximité ?	O	N
Annonce les visites des équipes de vaccination (p. ex. crieurs publics, drapeaux) ?	O	N
Tient/met à jour les registres (listes) communautaires des nouveau-nés ?	O	N
Utilise les registres (listes) communautaires pour enregistrer les vaccinations de chaque enfant ?	O	N
Utilise les registres (listes) communautaires pour identifier les « perdus de vue » afin de limiter les abandons ?	O	N
Cible/informe des membres individuels de la communauté pour les encourager à faire vacciner leurs enfants ?	O	N
Exprime publiquement sa reconnaissance aux parents des enfants qui ont reçu toutes leurs vaccinations ?	O	N
Surveille la couverture vaccinale dans les zones géographiques desservies (p. ex. communauté, paroisse) ?	O	N
Fournit un soutien en nature ou financier pour les vaccinations nationales (p. ex. transport, compléments de salaire, logement, repas) ?	O	N
Fournit un soutien technique pour les vaccinations nationales (p. ex. chaîne du froid, logistique) ?	O	N
Discute du programme de vaccination et de ses progrès avec des comités ou des membres de la communauté, y compris les familles qui ont des craintes concernant la vaccination, pour savoir ce que les gens pensent des services) ?	O	N

Décrire d'autres formes de participation :

