



RAPPORT D'ÉVÉNEMENT

Demande de vaccins contre la COVID-19 Événement mondial

22-23 juin 2022

Renforcer la confiance et l'adoption du vaccin par le biais de la communication des risques et de l'engagement communautaire parmi les groupes vulnérables et à haut risque

COVID-19 Vaccine
DELIVERY PARTNERSHIP



Remerciements

Nous adressons nos remerciements au comité d'organisation de l'événement mondial sur la demande de vaccins contre la COVID-19 :

Angus Thompson, IRIMI
Corbin Kappler, UNICEF
Deepa Risal Pokharel, UNICEF
Gloria Lihemo, UNICEF
Jason Peat, FICR
Kama Garrison, USAID
Katharine Bagshaw, USAID
Lisa Menning, OMS
Neetu Abad, CDC
Ombretta Baggio, FICR
Robert Kanwagi, GAVI
Silvia Magnoni, Collective Service

Contributions stratégiques et techniques supplémentaires :

Ephrem Tekle Lemango, UNICEF
Melinda Frost, OMS
Naureen Naqvi, UNICEF
Nisha Schumann, Partenariat pour l'administration des vaccins contre la COVID-19 (CoVDP)
Ted Chaiban, Partenariat pour l'administration des vaccins contre la COVID-19 (CoVDP)
Vincent Petit, UNICEF

Rédaction technique et édition : Gary Finnegan et Tina Johnson

Pour plus d'informations, veuillez contacter :

Deepa Risal Pokharel, Conseillère principale,
demande de vaccination, UNICEF drpokharel@unicef.org

Photos: © UNICEF (Page de Couverture, pages 6, 7, 9, 10, 11 and 18)

© IFRC (page 16)

Résumé analytique

Environ 13 % des populations des pays à faible revenu ont été vaccinées contre la COVID-19. Il est essentiel que les pays accélèrent l'adoption du vaccin contre la COVID-19 s'ils veulent atteindre l'objectif de l'OMS consistant à parvenir à une couverture vaccinale de 70 %. L'approvisionnement en vaccins contre la COVID-19 ne constitue plus un défi majeur. L'approvisionnement en vaccins contre la COVID-19 ne constitue plus un défi majeur. Cependant, la faible perception du risque lié à la COVID-19, suite à l'assouplissement des restrictions imposées par les gouvernements face à la pandémie, associée à d'autres priorités sanitaires et économiques concurrentes, a entraîné une baisse de la vaccination. En outre, des stratégies sous-optimales d'administration des vaccins, une faible confiance dans les vaccins, un manque de confiance dans les systèmes de santé et les autorités, et l'absence de norme sociale pour la vaccination contre la COVID-19 constituent des obstacles importants à une meilleure adoption du vaccin. Pour y remédier, un leadership politique et des approches efficaces pour créer une demande de vaccins au sein des communautés vulnérables et à haut risque sont essentiels.

Pour intensifier leur soutien aux pays prioritaires, l'OMS, l'UNICEF, GAVI et des partenaires internationaux, notamment la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR) et la Banque mondiale, ont mis en place le Partenariat pour l'administration des vaccins contre la COVID-19 (CoVDP). Le CoVDP collabore avec les gouvernements et les ONG afin de concevoir et de mettre en œuvre des stratégies fondées sur des preuves et éclairées par des données locales.

Pour caractériser et cataloguer les interventions innovantes, prometteuses et éprouvées en termes de demande, une réunion virtuelle s'est tenue les 22 et 23 juin 2022. La réunion a été coorganisée par l'UNICEF, le

ministère de la Santé de l'Éthiopie et le gouvernement du Canada, en collaboration avec le CoVDP et le Groupe spécial pour la confiance à l'égard des vaccins (VCTT). L'événement comprenait une table ronde de haut niveau réunissant des Ministres de la Santé, des représentants d'agences mondiales et régionales et d'organisations de la société civile, ainsi que des sessions techniques axées sur quatre domaines : les interventions fondées sur le comportement, le renforcement des capacités pour améliorer la qualité des services, la désinformation et l'engagement communautaire.



FIGURE 1

Cette réunion de deux jours a mis en évidence la nécessité d'investir dans des stratégies et de les mettre en œuvre pour stimuler la demande et l'adoption des vaccins au sein des groupes prioritaires. Voici quelques-unes des principales conclusions de cet événement :



Il n'y a pas de solution miracle : pour favoriser l'acceptation et l'adoption des vaccins, il est nécessaire de mettre en place des stratégies à plusieurs composantes.



La sensibilisation sur la COVID-19 et la vaccination n'est pas suffisante pour augmenter la couverture vaccinale. Il est essentiel de bien comprendre les obstacles à l'accès et à l'acceptation avant de développer des interventions.



Le vaccin doit être aussi facile, accessible et peu coûteux que possible.



L'augmentation des taux de vaccination contre la COVID-19 est cruciale. Toutefois, les stratégies durables de création de demande doivent mettre l'accent sur **le renforcement de la confiance envers les autorités et les vaccins**, ainsi que sur le renforcement de la vaccination systématique et des services de soins de santé primaires.



Les communications ciblées sont plus efficaces lorsqu'elles sont diffusées aux moyens **d'un engagement direct d'influenceurs de confiance** au sein de communautés spécifiques.



La gestion des rumeurs demeure un défi. L'écoute sociale fournit des informations en temps réel sur les préoccupations des populations spécifiques, ce qui permet de répondre aux questions courantes et de lutter contre la désinformation.

Des études de cas se sont penchées sur diverses approches visant à rapprocher les services des populations prioritaires, l'importance de la recherche formative pour éclairer des interventions adaptées au contexte, la valeur de la consultation et de la cocréation d'interventions avec les communautés, et l'importance d'engager des conversations bidirectionnelles, notamment grâce aux volontaires communautaires, aux groupes de femmes, à la communication par SMS et aux programmes de radio communautaire.

Contexte

La COVID-19 continue de causer de graves maladies et des décès, en particulier chez les groupes prioritaires. Les personnes âgées et celles présentant des pathologies sous-jacentes, ainsi que les migrants, les populations rurales et les agents de santé, restent exposés à un risque accru. Parvenir à réaliser une couverture vaccinale élevée permet de protéger les populations, les systèmes de santé et les économies, tout en réduisant le risque d'apparition de nouveaux variants.

En juin 2022, environ 13 % des populations des pays à faible revenu étaient vaccinées. Il est donc impératif d'accélérer l'adoption du vaccin COVID-19 tout en continuant à promouvoir la vaccination systématique et les soins de santé primaires. Un leadership politique s'impose pour mettre en œuvre les stratégies nécessaires à l'augmentation et au maintien de la demande de vaccins parmi les communautés vulnérables et à haut risque.

Relever le défi

Le Partenariat pour l'administration des vaccins contre la COVID-19 (CoVDP) est un effort collectif lancé par l'OMS, l'UNICEF, GAVI et des partenaires internationaux tels que la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR) et la Banque mondiale. Il vise à intensifier leur soutien à 34 pays à faible revenu où la couverture est très faible. Les partenaires travaillent en collaboration avec les gouvernements et les organisations non gouvernementales pour élaborer des stratégies de promotion de la demande éclairées

L'augmentation des taux de vaccination contre la COVID-19 demeure une urgence, mais des progrès peuvent être réalisés avec une forte volonté politique. L'événement a illustré le pouvoir de l'apprentissage entre pairs pour inspirer des approches efficaces afin de résoudre des problèmes communs dans le domaine de la demande de vaccins.

Le défi pour les pays à faible revenu qui entendent atteindre leurs objectifs de vaccination a changé au cours de ces derniers mois. En 2021, l'approvisionnement en vaccins constituait un obstacle majeur. Aujourd'hui, l'offre est supérieure à la demande. Par ailleurs, les perceptions publiques concernant le risque de la COVID-19 et la pertinence des mesures préventives ont diminué. Les autres obstacles sont notamment les stratégies sous-optimales d'administration qui ne répondent pas aux besoins des communautés, les faibles niveaux de confiance à l'égard des vaccins, le manque de confiance envers les systèmes de santé et les autorités, et l'absence de normes sociales pour soutenir une adoption généralisée. La tâche à accomplir consiste à mettre en œuvre les stratégies et les collaborations requises pour garantir que les vaccins parviennent aux populations prioritaires et que la demande soit soutenue.

par des données locales et des interventions fondées sur des preuves.

Une réunion virtuelle s'est tenue les 22 et 23 juin 2022. La réunion a été coorganisée par l'UNICEF, le ministère de la Santé de l'Éthiopie et le gouvernement du Canada, en collaboration avec le CoVDP et le VCTT. De nombreux intervenants ont partagé des pratiques éprouvées et prometteuses conçues pour accroître la confiance à l'égard des vaccins, stimuler la demande et créer une dynamique dans les programmes

de vaccination contre la COVID-19. L'événement a réuni plus de 450 participants, dont des décideurs politiques, des responsables de la vaccination, des chercheurs, des représentants de la société civile et des experts en communication du risque et engagement communautaire (CREC). Des discussions très riches, avec notamment une table ronde de haut niveau à laquelle ont participé des Ministres de la Santé et des représentants d'agences mondiales et régionales et d'organisations de la société civile, ont eu lieu pendant deux jours. Quatre sessions techniques ont été organisées, chacune présentant plusieurs cas pratiques d'interventions axées sur le comportement, le renforcement des capacités pour améliorer la qualité des services, la désinformation et l'engagement communautaire. Les thèmes transversaux portaient sur l'importance des interventions à plusieurs

composantes, la collecte et l'utilisation des données comportementales, la compréhension des implications liées au genre dans l'adoption du vaccin, le partenariat étroit avec les intervenants locaux dans le processus de mise en œuvre, et les défis et opportunités de l'intégration de la COVID-19 dans la vaccination systématique et les soins de santé primaires.

En proposant aux communautés des approches efficaces, en partageant les expériences et les pratiques et en promouvant la volonté politique, le CoVDP vise à accélérer l'adoption du vaccin à un moment crucial de la pandémie. Cette collaboration permettra non seulement d'influencer la trajectoire de la crise de la COVID-19, mais aussi de contribuer à la résilience à long terme des systèmes de santé préventifs à tous les niveaux.

Table ronde de haut niveau

L'engagement politique est essentiel

La table ronde d'ouverture a planté le décor en rappelant la nature changeante de la crise de la COVID-19 pour les pays à faible revenu et la nécessité d'adapter les politiques et les programmes pour faire face à cette nouvelle situation. Un paradoxe sous-tend le défi actuel : des données récentes indiquent

une volonté générale de vacciner, et les stocks sont désormais disponibles dans les pays, mais des efforts supplémentaires sont nécessaires pour que les vaccins parviennent aux populations prioritaires. Cela met en évidence la nécessité d'adopter des approches innovantes pour favoriser l'engagement des communautés, rapprocher les vaccins de ceux qui en ont le plus besoin et éliminer les obstacles à leur utilisation.

« Maintenant que l'approvisionnement en vaccins contre la COVID-19 à l'échelle mondiale ne constitue plus une contrainte, les pays à faible revenu sont confrontés à des défis importants pour obtenir des doses pour les groupes très vulnérables », a déclaré

Dr Ephrem T. Lemango, Directeur associé - Santé, Chef de la vaccination, **UNICEF**. *« Nous avons besoin d'interventions innovantes, évolutives, éprouvées et prometteuses pour susciter la confiance et créer la demande ».* Il a déclaré que les taux de couverture vaccinale dans les pays à faible revenu étaient bien inférieurs à l'objectif de 70 % fixé par l'OMS. En outre, l'adoption du vaccin chez certains groupes vulnérables, notamment les réfugiés, les personnes déplacées et les populations rurales, peut être inférieure aux moyennes nationales. Par



conséquent, des approches efficaces sont nécessaires pour assurer la distribution au dernier kilomètre des vaccins contre la COVID-19.

Pour créer une demande de vaccins contre la COVID-19, un investissement en temps, en ressources et en capital politique est nécessaire, a déclaré **Dr Ted Chaiban**, coordinateur principal mondial du **CoVDP**. *« Il est urgent de galvaniser l'engagement politique pour accroître l'adoption des vaccins chez les groupes vulnérables », a-t-il déclaré. « Il est essentiel de garder l'attention sur la vaccination contre la COVID-19 au cours des deux à trois prochains mois ».* Il a donné des exemples d'améliorations récentes en Côte d'Ivoire et en République centrafricaine, ajoutant que la vaccination du personnel de santé dans la Région africaine de l'OMS a fortement augmenté en 2022. *« Les progrès sont possibles »,* a déclaré Dr Chaiban, *« et pourtant, il reste encore beaucoup à faire. Nous devons aider les pays à atteindre leurs objectifs en mettant l'accent sur les groupes les plus prioritaires ».* Cela reflète un changement dans l'approche, passant de la recherche d'une

augmentation des taux généraux de vaccination à une approche plus ciblée visant à atteindre les personnes présentant un risque élevé.

Une dynamique positive après un démarrage lent

Dr Ahmed Ogwell Ouma, directeur par intérim de **CDC Afrique**, a souligné l'ampleur du défi, mais a déclaré que l'Union africaine et ses partenaires étaient en mesure de le relever. Il a pointé du doigt les réalités pratiques et économiques auxquelles sont confrontées les populations africaines qui sont invitées à se faire vacciner contre la COVID-19 : peu de personnes prêtes à se faire vacciner ont le temps ou les ressources financières nécessaires pour se rendre dans un centre de santé. *« Pour de nombreux Africains, il n'y a pas de choix : ils sortent tous les jours pour exercer en priorité des activités économiques »,* a-t-il déclaré. Toutefois, le CDC Afrique cherche à créer un élan en faveur des programmes de vaccination à travers une collaboration avec de jeunes influenceurs, en apportant un soutien aux dispensaires mobiles, en renforçant la participation des leaders politiques et en sensibilisant le public en mettant l'accent sur le nombre croissant de cas.



De nombreux pays africains se sont plaints de l'arrivée tardive des vaccins contre la COVID-19 et, dès le début, de leur faible quantité. Ceux qui ont initié des campagnes de sensibilisation et des programmes de vaccination au début de l'année 2021 ont constaté un faible engouement pour la vaccination. En Éthiopie, les progrès ont été lents au début, aggravés par les problèmes d'approvisionnement, a déclaré **Dr Lia Tadesse**, Ministre de la Santé d'Éthiopie. La communication et les campagnes sur les réseaux sociaux, les vastes efforts de sensibilisation des communautés et un leadership politique fort à tous les niveaux ont permis au pays de vacciner plus de 34 millions de personnes. *« Nous parvenons maintenant à atteindre les personnes déplacées, les réfugiés et les personnes vulnérables dans leurs lieux de rassemblement »*, a ajouté Dr Tadesse. *« Cela n'aurait pas été possible sans le soutien de partenaires mondiaux, notamment le mécanisme du COVAX et la Banque mondiale, pour améliorer notre système national de chaîne d'approvisionnement »*.

Le Liberia a également réalisé des progrès dans la réalisation de ses objectifs de vaccination contre la COVID-19, en particulier pour atteindre les agents de santé, grâce aux efforts conjoints des responsables locaux, nationaux et internationaux. Le président du pays tient des réunions bihebdomadaires pour discuter de la COVID-19 et de la vaccination. En outre, les autorités sanitaires ont établi de solides liens avec les églises et d'autres groupes communautaires clés. **Dr Wilhelmina Jallah**, Ministre de la Santé du Liberia, a souligné l'importance d'un message clair en réponse aux préoccupations du public quant à la sécurité des vaccins. *« Nous devons être factuels et honnêtes pour lutter contre les informations négatives sur les vaccins »*, a-t-elle déclaré. Dr Jallah a ajouté que même si l'amélioration de l'adoption du vaccin contre la COVID-19 est essentielle, il est important que les gouvernements et leurs partenaires continuent à soutenir la vaccination systématique. *« La primo-vaccination a été compromise par l'accent mis sur le vaccin contre la COVID-19 »*, a-t-elle déclaré, avant d'ajouter : *« Nos vaccinateurs étaient engagés dans la campagne contre la COVID, ce qui faisait*

qu'il n'y avait personne pour administrer les autres vaccins. Nous avons besoin d'une approche équilibrée ».

Renforcer la confiance, sauver des vies

Le rôle des acteurs communautaires dans le renforcement de la confiance a été une thématique récurrente au cours de cette réunion de deux jours. Aux Maldives, le gouvernement s'est associé au Croissant-Rouge pour pouvoir atteindre un grand nombre de migrants. Les communautés vulnérables, telles que les travailleurs clandestins, les réfugiés et les apatrides, ont souvent une interaction très limitée avec les autorités nationales. Beaucoup d'entre eux redoutent de se présenter pour se faire vacciner contre la COVID-19 et ainsi être identifiés et placés en détention ou expulsés. Le niveau de confiance envers les autorités est généralement faible. *« En collaboration avec le gouvernement, nous avons convenu d'enregistrer les sans-papiers pour la vaccination et de protéger leurs données »*, a déclaré **Mme Fathimath Himya**, Secrétaire générale du **Croissant-Rouge des Maldives**. *« Cela nous a permis de donner accès à la vaccination tout en leur garantissant que leurs données ne seront pas partagées en dehors du système de vaccination »*. Elle a déclaré que les organisations humanitaires et les ONG locales ont la capacité d'atteindre les populations dans leur propre langue, de répondre aux rumeurs et aux idées fausses, et de plaider en faveur de la vaccination.

Cette volonté de lutter contre la désinformation s'est reflétée dans la contribution de l'honorable **Harjit Sajjan**, Ministre du développement international du **Canada**. *« Il est clair que la vaccination est nécessaire »*, a-t-il déclaré. *« Le travail qui nous attend consiste à communiquer de manière à répondre aux préoccupations de la communauté grâce à des sources fiables »*. Il a déclaré qu'il était essentiel de constituer une base de preuves d'interventions éprouvées et de les adapter afin de répondre aux besoins des communautés. Pour faire progresser la logistique des vaccins et promouvoir leur confiance, le Canada a annoncé un financement de 200 millions de dollars pour une nouvelle initiative visant 13 pays.

Une telle solidarité internationale peut aider les pays à atteindre leurs objectifs. Alors que nous arrivons à un moment charnière de cette pandémie mondiale, la volonté d'assurer l'équité en termes d'accès et d'adoption déterminera l'avenir de la santé mondiale, a déclaré **Dr Kate O'Brien**, Directrice du Département Vaccination, vaccins et produits biologiques de l'**OMS**.

« Il est urgent de combler les écarts d'équité pour la vaccination contre la COVID-19 », a-t-elle déclaré. « Cela aura un impact sur la santé et le développement humain pour les prochaines décennies. C'est le moment d'agir ».

Interventions éprouvées et prometteuses pour la demande de vaccins

L'un des principaux objectifs de cet événement était de définir et de cataloguer les interventions innovantes, prometteuses et éprouvées en ce qui concerne la demande et la CREC en ciblant les groupes les plus vulnérables. Les sessions techniques ont permis de présenter des exemples dans quatre domaines : les interventions fondées sur le comportement, la qualité du service, la désinformation et l'engagement communautaire.

Toutes les présentations et vidéos de chaque session peuvent être consultées sur le site Web du Centre de la demande de vaccins : <https://demandhub.org/events/>

Session technique 1

Interventions comportementales efficaces pour renforcer la demande de vaccins : passer des preuves à l'action

Modérateur :

Dan Irvin, Directeur principal, Santé et Nutrition chez World Vision International

*Les études de cas ont porté sur la distribution de vaccins au dernier kilomètre dans les zones rurales de la **Sierra Leone**, la campagne de vaccination en **Tanzanie**, la combinaison de la recherche sur les facteurs comportementaux et de la collaboration avec des membres dignes de confiance de la communauté au **Nigeria**, et le rôle des restrictions liées à la vaccination dans le renforcement de la couverture vaccinale au **Pakistan**.¹*

Cette table ronde a fourni des exemples d'interventions menées dans quatre pays et conçues pour renforcer l'adoption du vaccin contre la COVID-19 au sein des groupes à haut risque et vulnérables, notamment les agents de santé, les personnes âgées, les réfugiés et les personnes souffrant de comorbidités, et a également souligné les nuances spécifiques au contexte pour atteindre des groupes particuliers tels que les femmes. Les présentations ont analysé les moyens de surmonter les défis pratiques et logistiques liés à l'administration des vaccins dans

un contexte de baisse de la perception des risques. Transformer les résultats de la recherche sur les sciences comportementales en initiatives concrètes et en les testant dans des contextes réels, a permis de fournir des explications pratiques aux responsables des programmes et aux décideurs confrontés à des défis similaires liés à l'augmentation de la demande de vaccination.

¹ Toutes les présentations et vidéos de chaque session peuvent être consultées sur le site Web du Centre de la demande de vaccins : <https://demandhub.org/events/>.



Étude de cas

Distribution de vaccins au dernier kilomètre dans les zones reculées : Un essai contrôlé randomisé en Sierra Leone rural

Présentateur :

Dr. Maarten Voors, Professeur agrégé, Economie du développement, Université de Wageningen

En Sierra Leone, à peine 20 % de la population éligible est entièrement vaccinée. Dans les zones rurales, ce chiffre est passé à 6 % en raison des difficultés de distribution au dernier kilomètre. Près de 88 % de la population rurale se dit prête à accepter le vaccin contre la COVID-19. Cependant, la vaccination est offerte dans des dispensaires qui obligent les habitants des villages reculés à faire un trajet de trois heures en moyenne, pour un coût de 6,50 dollars par trajet. Pour une personne vivant dans une communauté rurale, un trajet aller-retour vers le centre de vaccination coûterait plus d'une semaine de salaire. Le faible accès à des informations fiables et aux médias de masse fait que les habitants des zones reculées sont moins bien informés des programmes de vaccination et plus exposés aux rumeurs sur la sécurité des vaccins.

Pour y remédier, un partenariat entre le ministère de la Santé, Concern Worldwide, l'International Growth Center, Yale et l'université de Wageningen aux Pays-Bas a mis au point un essai impliquant 150 communautés des zones rurales de la Sierra Leone. L'initiative visait à accroître l'accès aux vaccins grâce à des équipes de vaccination mobiles et à fournir des informations fiables avec l'aide de mobilisateurs sociaux. Des équipes mobiles ont été dépêchées dans 100 communautés où les populations éligibles ont été vaccinées, après consultation entre les vaccinateurs et le chef local. 50 villages supplémentaires ont constitué un groupe de contrôle. Au moins un mobilisateur social a organisé des séances d'information au sein de la communauté après s'être entretenu avec les leaders communautaires. Le principal critère d'évaluation était le taux de vaccination chez la population éligible.

Résultats et leçons apprises

Une intervention de 48 à 72 heures a permis d'augmenter de 27 % le taux de vaccination contre la COVID-19 chez les adultes. Le plus grand impact a été observé chez les hommes et les personnes âgées. L'essai a montré la voie à suivre pour augmenter les taux d'adoption du vaccin dans les zones rurales les plus reculées, de manière rapide et rentable. L'impact pourrait être élargi et appliqué à d'autres campagnes de vaccination.

► [Voici le lien de la présentation](#)



Étude de cas

Une approche événementielle en Tanzanie

Présentateur :

Chima E. Onuekwe, Responsable de la communication des risques et de l'engagement communautaire, Organisation mondiale de la santé, Tanzanie

Les vaccins sont disponibles dans tous les établissements de santé en Tanzanie, mais leur adoption reste faible. Moins de 10 % des Tanzaniens avaient reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en juin 2022. La Tanzanie est l'un des rares pays à n'avoir introduit aucune restriction de santé publique pendant la pandémie, et le public accorde peu de priorité et d'importance à la vaccination. Les enquêtes montrent que les gens sont informés de la vaccination contre la COVID-19 et savent où se faire vacciner, que la confiance dans la sécurité et l'efficacité des vaccins est bonne et que l'intention de se faire vacciner est élevée, mais que la plupart ne sont pas passés à l'action. 71 % des Tanzaniens sont prêts à se faire vacciner, mais seulement 7,7 % étaient vaccinés au 20 juin 2022.

Pour y remédier, la vaccination a été proposée lors d'événements très médiatisés, tels que des matchs de football, afin de promouvoir la vaccination dans les médias de masse et sur les réseaux sociaux. Des billets de football gratuits étaient offerts à ceux qui étaient vaccinés contre la COVID-19. Les taux d'adoption des vaccins lors des événements et dans les centres de vaccination ont été comparés, et des entretiens et des groupes de discussion ont permis de mieux comprendre les obstacles auxquels les populations sont confrontées dans l'accès aux structures de santé.

Résultats et leçons apprises

Le temps et le coût financier des visites dans les dispensaires sont apparus comme un facteur dissuasif majeur pour aller se faire vacciner. L'événement de vaccination a tiré parti de la visibilité médiatique des matchs de football pour sensibiliser le public sur le vaccin. Au total, 661 personnes ont été vaccinées lors de huit matchs de football, soit nettement plus que dans les dispensaires de la région le même jour. La vaccination événementielle, lorsqu'elle est combinée à la poursuite de la vaccination dans les établissements de santé et à des stratégies de sensibilisation mobiles, peut augmenter la couverture vaccinale en offrant un accès pratique et en créant une norme sociale favorable.

▶ [Voici le lien de la présentation](#)



Étude de cas

Évaluation de l'utilisation de messages co-crédés et de messagers de confiance pour améliorer l'acceptation du vaccin contre la COVID-19 au Nigeria

Présentateur :

Dr. Chizoba Wonodi, Université Johns Hopkins, International Vaccine Access Center (IVAC)

Malgré un approvisionnement adéquat en vaccins contre la COVID-19, moins de 20 % de la population du Nigeria est vaccinée. Des taux élevés de réticence à la vaccination sont observés chez les adultes, notamment chez les agents de santé. Ce phénomène est favorisé par la prévalence des théories du complot autour de la pandémie et des vaccins. Les campagnes de communication centralisées n'ont pas eu l'effet escompté pour susciter la demande dans tout le pays.

Les campagnes hyperlocales, élaborées et diffusées par des messagers de confiance, peuvent répondre aux préoccupations des communautés et à leur réticence à se faire vacciner. Pour mieux comprendre les facteurs comportementaux et sociaux de la faible demande de vaccins, une enquête auprès des ménages et une enquête représentative de 139 agents de santé ont été menées, ainsi que des entretiens approfondis avec 74 agents de santé. Ces données peuvent être utilisées pour impliquer les membres de la communauté dignes de confiance dans l'élaboration d'un référentiel de messages pour répondre à la réticence.

Résultats et leçons apprises

Les taux de vaccination étaient plus élevés chez le personnel de santé (83 %) que chez la population générale (44 %), mais pour ceux qui n'étaient pas vaccinés, les taux de réticence étaient similaires à ceux de la population générale (34 %). Les inquiétudes autour de la sécurité et des effets secondaires des vaccins étaient les principales raisons de la réticence des agents de santé. Au sein de la population générale, les principaux obstacles étaient l'absence d'informations pratiques sur les lieux de vaccination et le manque d'accès aux vaccins. Les personnes ayant un niveau d'éducation élevé, de sexe masculin, âgées de plus de 50 ans ou de confession musulmane présentaient des taux de vaccination plus élevés. En s'appuyant sur les structures et les plateformes communautaires existantes, les programmes de vaccination peuvent codévelopper et co-diffuser des messages ciblés à des groupes clés.

 [Voici le lien de la présentation](#)

Baseline measurement	Identify	Co-design	Co-disseminate	Endline measurement
Qualitative interviews	Identified vaccine restart groups for targeted messages	Co-designed communication strategies and messages with hesitant groups and trusted messengers using HCD	Teams sends targeted SMS Trusted messengers disseminate messages in community forums	Qualitative interviews
Household survey	Identified and engaged trusted messengers	Agreed on schedule of messaging activities by trusted messengers	Real-time, monitoring and learning on activities with TMs via WhatsApp SMS pulse survey to track vaccination uptake	Household surveys

Étude de cas

Pourquoi les restrictions vaccinales fonctionnent-elles au Pakistan ?

Présentateur :

Muhammad Faisal Khalil, Spécialiste des sciences sociales et comportementales, UNICEF Pakistan

Le Pakistan a enregistré des niveaux élevés de réticence persistante à la vaccination tout au long de la pandémie. En avril 2022, la réticence était estimée à 40 %, tandis que la sensibilisation du public aux variants et l'adoption des mesures de prévention de la COVID-19 étaient toujours très faibles. Avec de nouveaux variants viraux provoquant de nouvelles vagues de maladie à travers le pays, et des ressources limitées disponibles pour l'engagement communautaire, des initiatives communautaires ou de sensibilisation adaptées, la situation se rapprochait du seuil de crise.

Le gouvernement, avec l'appui technique de l'UNICEF, a examiné les preuves des interventions susceptibles de renforcer la conformité au programme national de vaccination contre la COVID-19. Une nouvelle stratégie a été élaborée pour influencer les comportements de santé et générer une demande de vaccination. La vaccination est devenue une exigence pour accéder à l'éducation et aux fonctions publiques, à l'emploi et au versement des prestations sociales, aux voyages et aux communications, ainsi qu'aux rassemblements religieux et sociaux, notamment les mariages et les funérailles. Cette politique visait initialement les personnes à risque et les plus vulnérables avant de s'étendre aux personnes de tous âges, sexes, localités et statuts socio-économiques. La non-conformité a été contrôlée grâce à une base de données nationale. L'impact des restrictions a été mesuré à l'aide d'enquêtes longitudinales sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) et par le suivi de l'adoption des vaccins.

Résultats et leçons apprises

La conformité a été forte, avec des taux de vaccination allant jusqu'à 82 % malgré une réticence persistante. Les enquêtes ont montré que 61 % des personnes réticentes ont été vaccinées, en particulier pour préserver l'accès au travail, à l'éducation et aux services. L'intervention a été favorisée par une campagne de communication claire et fréquente et par des mécanismes de distribution centralisés. Toutefois, les jeunes et les habitants des régions montagneuses les plus reculées sont demeurés les plus difficiles à atteindre. Des inquiétudes ont également été exprimées quant à l'efficacité à long terme de la politique et sa capacité à favoriser la résistance au sein de la communauté. Les réticences sous-jacentes ne sont toujours pas résolues. De plus, la tension est permanente entre les objectifs de santé publique et les droits de l'homme. Les restrictions ont été assouplies lorsqu'un niveau élevé d'adoption du vaccin a été atteint.

Discussion

L'intérêt de la collaboration avec des mobilisateurs sociaux et des champions locaux a porté ses fruits en termes d'adoption en Sierra Leone. Les cliniques de vaccinations événementielles en Tanzanie ont été précédées d'un engagement des intervenants communautaires et d'un plaidoyer local afin de générer une prise de conscience et de créer une dynamique à l'avance.

La faible adoption par les femmes du Nigeria a été imputée au retard dans les directives du gouvernement sur la vaccination des femmes enceintes et au manque d'informations précises sur la sécurité des vaccins contre la COVID-19 pendant la grossesse. Par conséquent, le public et les agents de santé devraient être informés des données de sécurité solides qui ont été collectées depuis l'introduction des premiers vaccins. La principale préoccupation découlant de l'expérience du Pakistan était axée sur les questions juridiques et les droits de l'homme. En réponse, il a été souligné que cette mesure de vaccination était temporaire et qu'une réflexion approfondie serait nécessaire pour déterminer si, quelles et quand les restrictions devraient être utilisées pour le respect de la vaccination avant d'adapter cette approche.

INFORMATIONS CLÉS

- **La sensibilisation à la vaccination ne débouche pas toujours sur des actions. De nombreuses personnes (par ex. les personnes âgées et les communautés rurales) peuvent être confrontées à des obstacles supplémentaires dans l'accès à la vaccination.**
- **Rapprocher les vaccins des communautés permet de surmonter les obstacles pratiques et économiques. Pour atteindre les groupes marginalisés, des efforts beaucoup plus concertés avec un large éventail d'acteurs, notamment la société civile, seront nécessaires.**
- **La recherche formative joue un rôle important pour comprendre et faire progresser les nuances des publics cibles.**
- **Les interventions doivent être conçues conjointement avec les acteurs communautaires, notamment à l'aide d'approches telles que la conception centrée sur l'homme, afin de garantir que les interventions trouvent un écho auprès des communautés.**
- **Les messagers communautaires dignes de confiance jouent un rôle clé dans l'acceptation des vaccins.**
- **Les femmes enceintes sont très préoccupées par la sécurité des vaccins. Il est nécessaire de prêter attention aux questions et de fournir des informations solides, culturellement pertinentes et précises.**
- **Le développement à long terme de l'éducation sanitaire crée une culture d'intérêt pour les résultats de santé et l'engagement dans les interventions en temps de crise et au-delà.**

 [Voici le lien de la présentation](#)

Session technique 2

Des interventions de qualité qui rencontrent les bénéficiaires là où ils se trouvent

Modérateur :

Dr Sheetal Sharma, Conseillère principale en vaccination au CORE Group

*Les initiatives ont porté sur les rumeurs et l'accès aux vaccins chez les personnes déplacées en **Syrie** ; les sites de vaccination à fort volume en **RDC** ; la cocréation de solutions pour réduire les réticences des agents de santé grâce à un hackathon en **Côte D'Ivoire** ; la combinaison de l'engagement communautaire et de la vaccination mobile en **Inde** ; et l'utilisation des réseaux sociaux pour atteindre les personnes âgées aux **Philippines**.²*

Cette session portait sur les projets conçus pour résoudre les questions de demande et d'accès aux vaccins grâce à des innovations de service. Pour les personnes âgées, celles souffrant d'un handicap ou de comorbidités, et les groupes vulnérables dans les zones géographiquement difficiles à atteindre, repenser les interactions avec les leaders communautaires et les fournisseurs de soins peut influencer l'adoption. En outre, il est clairement nécessaire de réduire les obstacles à l'accès en rapprochant les vaccins des populations.

² Toutes les présentations et vidéos de chaque session peuvent être consultées sur le site Web du Centre de la demande de vaccins : <https://demandahub.org/events/>.

Étude de cas

Rapprocher les services des communautés déplacées en Syrie

Présentateur :

Cynthia Najjar, Responsable régionale de la santé d'urgence, FICR MENA

La Syrie présente l'un des plus faibles taux de vaccination contre la COVID-19 de la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord (MENA). En juin 2022, 15 % de la population totale avait été vaccinée, et seulement 9,6 % était entièrement vaccinée. La situation est particulièrement délicate compte tenu de l'impact du conflit sur la population : 6,7 millions de personnes (37 % de la population) sont déplacées à l'intérieur du pays. Une enquête CAP menée par le Croissant-Rouge arabe syrien a révélé des préoccupations et des rumeurs quant à la sécurité et à l'efficacité des vaccins, auxquelles s'ajoute un manque de confiance par rapport à la source des vaccins. En outre, les autorités n'ont pas été en mesure de fournir des vaccins à une bonne partie des populations les plus vulnérables.

Pour relever ces défis, 24 000 séances de sensibilisation ont été organisées avec des communautés ciblées, au cours desquelles des messages adaptés ont été diffusés ; 370 000 personnes ont été atteintes grâce à des visites à domicile ; et 300 000 personnes ont été soutenues dans le processus de vaccination et référées à des centres. Dans les zones difficiles d'accès où les équipes de vaccination mobiles n'ont pas pu se rendre, des volontaires ont transporté les personnes vers les points de vaccination.

Résultats et leçons apprises

Les vaccins contre la COVID-19 ont été administrés à 26,4 % des personnes ayant reçu des messages de sensibilisation, un cinquième d'entre elles étaient issues des groupes vulnérables. Les taux de vaccination dans une communauté avec des taux élevés de personnes déplacées ont atteint 95 % chez les adultes. Des promoteurs de santé ont fourni des informations sur la COVID-19 et des vaccinations systématiques aux habitants d'un camp bédouin qui n'y avaient jamais eu accès auparavant. Les équipes ont collaboré avec les leaders et les gardiens de la communauté pour gagner la confiance de cette dernière. La combinaison de messages culturellement adaptés et de la vaccination sur place a permis d'améliorer le taux d'adoption.

▶ [Voici le lien de la présentation](#)



Étude de cas

L'expérience d'un site de vaccination à haut volume pour augmenter l'accès et la demande de vaccins contre la COVID-19 à Kinshasa, RDC

Présentateur :

Carla Toko, Responsable senior, Plaidoyer et Communications, VillageReach RDC

À la fin de 2021, la couverture vaccinale contre la COVID-19 en RDC était inférieure à 1 %. VillageReach, une organisation à but non lucratif, a mis en place un « vaccinodrome » à haut débit à Kinshasa. L'objectif était de vacciner 1000 personnes par jour en proposant des vaccins dans un emplacement urbain très fréquenté et en offrant des possibilités d'interaction avec la communauté. Cependant, l'adhésion a été plus faible que prévu, ce qui a incité l'organisation à intensifier ses activités de formation et de sensibilisation.

Pour répondre à la demande, les agents de santé communautaires ont été formés aux entretiens motivationnels et ont reçu des informations sur les vaccins contre la COVID-19. Les communautés vivant dans les zones de forte affluence ont été sensibilisées aux informations relatives aux vaccins à l'aide de mégaphones et à travers un engagement direct. Les personnes étaient préinscrites pour la vaccination et recevaient un jeton accéder aux sites de vaccination. Le nombre de vaccinodromes est passé de 1 à 4 en 6 mois, et un modèle en étoile a été utilisé pour connecter les centres de vaccination aux équipes mobiles de proximité.

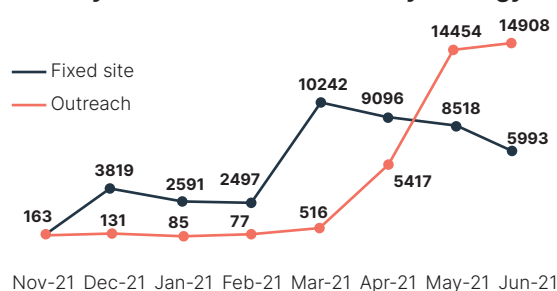
Résultats et leçons apprises

Le nombre de personnes vaccinées par mois dans les centres de vaccination fixes en 2022 a fortement augmenté de février (2497) à mars (10245) et est resté proche de 6000 en juin. Ce chiffre a été éclipsé par le nombre de personnes vaccinées dans le cadre d'initiatives de sensibilisation, qui ont permis d'atteindre près de 15000 personnes en juin. Les agents de santé communautaires réfèrent de plus en plus de patients à la vaccination. Cette stratégie exige une certaine flexibilité et une communication étroite entre les équipes mobiles et les responsables de site. Elle offre la possibilité de cibler les groupes à haut risque, notamment les personnes âgées. Les agents de santé communautaires mettent également l'accent sur les femmes, les personnes handicapées et les personnes souffrant de comorbidités afin de remédier aux disparités en termes d'adoption du vaccin.

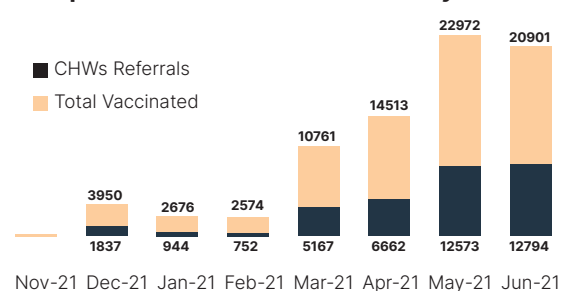
▶ [Voici le lien de la présentation](#)

OUTCOMES AND KEY LEARNINGS

Monthly evolution of vaccinated by strategy



Proportion of vaccinated referred by CHWS



Étude de cas

Cocréation de solutions pour réduire les réticences des agents de santé grâce à un hackathon en Côte d'Ivoire

Présentateur :

Charlotte Mbuh, membre du Mouvement pour le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 et de la Geneva Learning Foundation

Une augmentation sans précédent de la réticence à la vaccination chez le personnel de santé de la Côte d'Ivoire s'est révélée être un défi majeur pour la campagne nationale de vaccination contre la COVID-19 initiée en décembre 2021. Le rôle des agents de santé en tant que conseillers de confiance et défenseurs des vaccins était remis en question et le temps d'intervention était limité.

Pendant sept jours, des volontaires de la Geneva Learning Foundation établis dans le pays, avec le soutien du personnel national en charge de la vaccination, ont organisé un hackathon entièrement numérique. Cette initiative innovante a mis en relation plus de 500 praticiens de la vaccination et de la santé publique, notamment des agents de santé, qui ont élaboré 165 plans d'action adaptés au contexte pour accélérer l'adoption du vaccin COVID-19. Le hackathon a réuni de petits groupes qui ont travaillé ensemble pour générer des idées et des plans d'action qui ont été examinés par des pairs avant d'être révisés et mis en œuvre.

Résultats et leçons apprises

Des Ivoiriens provenant de 85 % des districts ont pris part au hackathon. Plus de 70 % des participants ont mis en œuvre leur plan d'action pendant la campagne de vaccination nationale. Une enquête a révélé que 82 % des personnes interrogées ont jugé le hackathon utile pour identifier les moyens d'améliorer la manière dont la campagne de vaccination contre la COVID-19 est menée. La plupart des répondants (82 %) ont déclaré qu'ils aimeraient organiser des hackathons avec leurs propres collègues. Le hackathon a permis aux participants de pouvoir mieux anticiper, prévenir, atténuer et répondre à la réticence au vaccin contre la COVID-19 en utilisant des solutions adaptées au contexte local. Un réseau national d'apprentissage par les pairs peut aider à mettre en relation des personnes situées à différents niveaux du système de vaccination afin de résoudre ensemble des questions communes sans avoir à se déplacer.

► [Voici le lien de la présentation](#)



Étude de cas

La vaccination mobile et l'engagement communautaire pour renforcer l'adoption des vaccins chez les personnes âgées et celles vivant dans les régions isolées et difficiles à atteindre à Assam, en Inde

Présentateur :

Anumegha Bhatnagar, projet du MOMENTUM Routine Immunization Transformation and Equity (M-RITE) - USAID

La faible adoption des vaccins contre la COVID-19 chez les populations vulnérables du nord-est de l'Inde a été associée au manque de confiance dans les vaccins, au manque d'accès aux sites de vaccination, ainsi qu'aux ressources et infrastructures limitées. Pour les personnes âgées, les personnes handicapées et les personnes vivant dans des zones vallonnées, il est particulièrement difficile d'atteindre les centres de vaccination.

Quinze camionnettes de vaccination mobiles, avec l'appui de l'engagement communautaire, ont été mises à contribution pour améliorer l'accès aux vaccins et leur utilisation par les populations âgées et les populations rurales. Les causes de la faible adoption des vaccins ont été discutées avec les autorités et les leaders locaux afin de proposer des solutions potentielles. Le personnel local a été formé à communiquer sur les avantages et les risques des vaccins contre la COVID-19, et les organisations communautaires ont contribué à la vulgarisation des campagnes de vaccination mobiles. Des conseils interpersonnels en porte-à-porte ont été proposés en collaboration avec des associations locales à but non lucratif. En plus de la vaccination mobile, le transport vers les sites de vaccination était assuré pour ceux qui en avaient besoin. Un soutien pratique pour l'enregistrement des vaccins était également proposé.

Résultats et leçons apprises

Dans les 15 districts de l'état d'Assam, les interventions de génération de la demande et d'engagement communautaire ont permis d'atteindre 300 000 personnes avec des messages soutenus par l'USAID. Des camionnettes de vaccination mobiles ont permis d'administrer 10 127 doses de vaccin contre la COVID-19 dans des zones difficiles à atteindre. Dans 18 états de l'Inde, le projet a maintenant contribué à atteindre la vaccination de plus de 6,2 millions de personnes contre la COVID-19. Une collaboration étroite avec les leaders locaux et les organisations communautaires peut contribuer de manière décisive à identifier les populations difficiles à atteindre et à trouver des messagers de confiance. Rapprocher les vaccins des groupes vulnérables et leur faciliter le transport peut contribuer à une meilleure adoption des vaccins.

 [Voici le lien de la présentation](#)

Étude de cas

Utiliser les réseaux sociaux pour atteindre les personnes âgées aux Philippines

Présentateur :

Professeur Lulu C. Bravo, membre du Mouvement pour le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030

L'un des principaux obstacles à une forte adoption du vaccin contre la COVID-19 aux Philippines réside dans l'expérience limitée du pays à vacciner les adultes. En outre, une controverse antérieure autour d'un programme de vaccination contre la dengue a engendré une certaine réticence, ce qui a fait que la confiance à l'égard des vaccins est passée de 93 % en 2015 à seulement 32 % en 2018. Les rumeurs et les rapports dans les médias traditionnels et nouveaux sur la sécurité des vaccins contre la COVID-19 ont contribué à entretenir la réticence. Toutefois, les campagnes médiatiques ont également été mises à profit pour atteindre les groupes vulnérables, notamment les personnes âgées qui présentent un risque élevé de complications liées à la COVID-19.

Le professeur Bravo a donné l'exemple d'une grand-mère de 85 ans qui était réticente à l'idée d'être vaccinée contre la COVID-19. La femme a été présentée dans le cadre d'un épisode de la fête des mères d'un programme de podcast hebdomadaire publié sur Facebook. Ainsi, elle a eu l'occasion de discuter de ses craintes avec plusieurs experts.

Résultats et leçons apprises

La vieille dame présentée dans le podcast populaire a décidé de se faire vacciner et s'est félicitée de l'empathie et des informations que les vaccinologues lui ont fournies au cours de leur discussion. En outre, l'épisode a été une excellente opportunité de partager une histoire personnelle positive grâce aux réseaux sociaux. Cela a permis de recueillir les véritables inquiétudes des bénéficiaires et d'y apporter des réponses. Les experts ont confirmé que la vaccination contre la COVID-19 était un bon choix pour les personnes âgées. En liant la question à une occasion spéciale - la fête des mères - le thème de la vaccination a été articulé autour des inquiétudes familiales. Cela a eu un impact considérable compte tenu de l'importance des structures familiales aux Philippines. Aux Philippines, plus de 75 % des personnes âgées sont désormais vaccinées.

Discussion

Les principaux thèmes abordés étaient axés sur le coût des interventions en termes de ressources financières et humaines, ainsi que le potentiel d'un meilleur impact de certaines initiatives. Dans certains contextes, la collecte de données sur les groupes vulnérables, quant à la réticence à la vaccination et même à la prévalence de la COVID-19, peut s'avérer difficile.

En Syrie, par exemple, les taux de test sont très faibles. Ce qui ne permet pas d'avoir une image claire de la pandémie et de l'impact des interventions de vaccination sur les taux de la maladie. D'autres questions pratiques, telles que les pénuries de carburant, compliquent davantage la prestation de services aux communautés situées dans des zones reculées. En Syrie, l'intervention a été longue mais relativement peu coûteuse, car elle a été menée en grande partie par des volontaires.

Dans l'exemple de la RDC, le plus grand défi était de savoir comment exploiter les ressources humaines limitées. Au début, plusieurs types de vaccinateurs ont été déployés, différentes équipes administrant différents types de vaccins contre la COVID-19. Les vaccinateurs et le personnel d'appui ont travaillé sept jours sur sept dans la phase initiale du programme. Ce qui a entraîné une certaine fatigue parmi le personnel. Les coûts financiers ont été réduits au minimum grâce à la collaboration avec l'OMS et d'autres organismes pour l'obtention de tentes et de matériel. La motivation du personnel a été un facteur déterminant pour chacune des interventions discutées, notamment le hackathon en Côte d'Ivoire où certains participants étaient prêts à parcourir 400 km pour avoir une connexion Internet fiable pour l'événement en ligne. Malgré ces défis, les approches collaboratives se sont avérées efficaces et peuvent être appliquées dans d'autres contextes. Des participants issus de 20 autres pays ont pris part au hackathon de la Côte d'Ivoire, et la plupart d'entre eux ont exprimé le souhait de l'expérimenter dans leur propre pays.

INFORMATIONS CLÉS

- **Rapprocher les services des personnes handicapées, des personnes souffrant de comorbidités et des communautés déplacées grâce à des unités mobiles et à des services de conseil de porte à porte.**
- **Les leaders et les gardiens de la communauté sont essentiels pour instaurer la confiance vis-à-vis des services de santé.**
- **Les stratégies multi-composantes doivent tenir compte tant de l'accès que de l'acceptation.**
- **Les hackathons proposent une approche innovante et attrayante pour résoudre les problèmes locaux.**
- **Les réseaux sociaux favorisent la diffusion de fausses informations, mais ils peuvent être exploités pour partager des histoires qui suscitent l'émotion et qui s'adressent à des groupes cibles spécifiques.**
- **La création d'une communauté de pratique permettrait d'offrir un soutien par les pairs et des ressources.**



[Voici le lien de la présentation](#)

Session technique 3

Stratégies efficaces pour lutter contre les rumeurs et la désinformation, les lacunes en termes d'information et les directives sanitaires qui peuvent prêter à confusion

Modérateurs :

Dr Angus Thomson, spécialiste en sciences sociales, Observatoire de la demande de vaccins de l'UNICEF, et Stacey Knobler, vice-présidente de l'Innovation pour les vaccins et de la vaccination mondiale, Sabin Vaccine Institute

*Les interventions ont mis en évidence l'utilisation de la communication par SMS pour lutter contre les rumeurs et générer des idées pour soutenir les communautés au **Malawi** ; une campagne sur les réseaux sociaux a été mise en œuvre pour identifier et contrer les récits de désinformation circulant au niveau communautaire au **Ghana** ; le suivi des rumeurs en **Côte d'Ivoire** ; la réponse aux préoccupations du public au **Vietnam** ; et l'écoute sociale aux **Fidji**.³*

La pandémie de COVID-19 a permis d'attirer l'attention sur la façon dont la désinformation et les fausses informations influencent la demande de vaccins. Le rôle des algorithmes des réseaux sociaux dans la propagation des rumeurs et des fausses informations est plus que jamais mis à l'honneur. De nouvelles opportunités se sont également dégagées pour comprendre les véritables inquiétudes des communautés et pour se rapprocher d'elles grâce aux outils numériques. À l'instar des messagers

de confiance qui jouent un rôle fondamental dans l'élaboration du dialogue communautaire hors ligne sur la sécurité et l'efficacité des vaccins, les influenceurs en ligne sont également bien placés pour élaborer et diffuser des informations percutantes auprès des groupes vulnérables. Cette session a fourni cinq exemples de la manière dont ce domaine dynamique peut être utilisé pour lutter contre la désinformation et stimuler la demande.

3 Toutes les présentations et vidéos de chaque session peuvent être consultées sur le site Web du Centre de la demande de vaccins : <https://demandahub.org/events/>.

Étude de cas

Utilisation de la communication bidirectionnelle par SMS pour lutter contre les rumeurs, collecter des informations et soutenir les communautés : Croix-Rouge du Malawi et Katikati

Présentateurs :

Arnav Kapur, chef du personnel, Katikati, Kenya ; et Joseph Mwase, chef d'équipe du service d'assistance, Croix-Rouge du Malawi.

Le Malawi a été confronté à une explosion de rumeurs au début de la pandémie. Ce qui a affecté l'adoption des vaccins contre la COVID-19 au moment de leur introduction. La Croix-Rouge a collaboré avec Katikati, une plateforme technologique, pour développer un canal bidirectionnel à distance, rapide et fiable, afin que les volontaires et les communautés soient informés des fausses informations émergentes - et soient équipés pour y répondre. Le système, élaboré grâce à un logiciel et une formation dispensée par Katikati, fournit aux volontaires de la Croix-Rouge un numéro SMS gratuit et un support technique par e-mail qu'ils peuvent utiliser pour poser les questions difficiles auxquelles ils sont confrontés dans le cadre de leur engagement auprès des communautés.

Les expériences de plus de 1000 volontaires ont été mises à contribution pour constituer une base de données sur les rumeurs qui circulent actuellement et pour élaborer des réponses. Les questions soulevées et les réponses fournies sont anonymisées et étiquetées. Les requêtes sont également codées par couleur pour refléter leur niveau d'urgence. Plutôt que d'utiliser des chatbots automatisés, le système est géré par des humains, ce qui favorise des interactions plus riches.

Résultats et leçons apprises

L'initiative a enregistré 1196 conversations individuelles entre des volontaires sur le terrain et une petite équipe d'analystes. Cela a généré 1272 commentaires et questions. La rapidité et l'utilité du système, ainsi que son caractère anonyme, ont encouragé les volontaires à s'engager fréquemment. Cette approche a apporté un soutien précieux aux agents sur le terrain tout en constituant une banque d'informations en temps réel sur les inquiétudes et les rumeurs existantes. Les préoccupations communes comprennent « la COVID-19 est satanique » et « contrôle de la population ». Ces résultats peuvent être utilisés pour informer la formation et réduire l'impact de la désinformation.

 [Voici le lien de la présentation](#)

Étude de cas

Boucler la boucle sur les médias numériques au Ghana

Présentateurs :

Anastasiya Nurzhynska, chef du changement social et comportemental, UNICEF Ghana ; et Hameed Kashan, Responsable de l'équipe du programme de lutte contre la poliomyélite au Siège de l'UNICEF

Le Ghana a été le premier pays à recevoir des vaccins contre la COVID-19 grâce au mécanisme du COVAX. Cependant, pour certains internautes, cela a soulevé des questions et donné lieu à des rumeurs qui ont attisé la réticence à l'égard des vaccins. Parallèlement, le Ghana menait une campagne de vaccination contre la polio, et les attitudes négatives à l'égard des vaccins contre la COVID-19 menaçaient de déteindre sur la campagne de vaccination contre la polio, et vice versa. En guise de réponse, l'unité d'engagement communautaire numérique du programme de lutte contre la polio de l'UNICEF a utilisé des techniques d'écoute sociale, alimentées par l'apprentissage automatique, pour identifier et lutter contre les récits de désinformation qui circulent au niveau communautaire.

Une campagne sur les réseaux sociaux a été mise en œuvre pour cibler les utilisateurs âgés de 18 à 45 ans, sur la base des résultats de l'écoute sociale. Les messages ont été soumis à des tests A/B avant d'être diffusés sur Facebook et Google grâce à des publicités numériques payantes et à des influenceurs locaux. La campagne a permis d'atteindre près de 6 millions de personnes au Ghana et d'orienter près de 250 000 personnes vers la page FAQ de l'UNICEF Ghana consacrée aux vaccins contre la COVID-19.

Résultats et leçons apprises

Des enquêtes en ligne et des études de « brand lift » ont montré que la campagne avait un impact statistiquement significatif. Il y a eu une augmentation de 7 % des recommandations de vaccination aux amis et à la famille (60,8 % contre 67,8 %), et une augmentation de 4,3 % de la conviction que les vaccins sont le meilleur moyen de prévenir la COVID-19 (62,1 % contre 66,4 %). La confiance dans le fait que les vaccins sont meilleurs que les alternatives naturelles est également plus grande (30 % contre 34,2 %). L'intervention a illustré l'efficacité de l'alignement du langage de conception avec les campagnes locales reconnues pour renforcer la confiance à l'égard des vaccins. Cette approche agnostique du vaccin pourrait être appliquée à d'autres maladies évitables par la vaccination.

▶ [Voici le lien de la présentation](#)



Étude de cas

Utilisation des données du système de gestion des rumeurs pour développer des stratégies d'adaptation de la vaccination contre la COVID-19 en Côte d'Ivoire

Présentateur :

Jorie Larson Nana, USAID Breakthrough ACTION - Centre Johns Hopkins pour les programmes de communication

La Côte d'Ivoire a réalisé de faibles progrès dans la réalisation de l'objectif de 70 % d'adoption du vaccin contre la COVID-19 depuis le lancement de la campagne nationale de vaccination au début de l'année 2021. Une enquête CAP a révélé des préoccupations autour des effets secondaires du vaccin et de son impact sur la fertilité, ainsi qu'une faible perception des risques liés à la COVID-19. Sur la base de ces données et des informations fournies par un système de gestion des rumeurs, permettant de suivre les fausses informations provenant des réseaux sociaux, d'une permanence téléphonique nationale et d'agents communautaires, un effort intensif de communication publique a été déployé.

Des journalistes ont été formés à la lutte contre certaines rumeurs et désinformations, une campagne nationale à la radio a été initiée pendant les vacances de décembre et des spots télévisés ont été diffusés pour répondre aux préoccupations du public. La réussite de l'intervention a été évaluée sur la base du nombre total de personnes vaccinées. Avant la campagne, 22 % de la population éligible avait reçu au moins une dose. À la suite de l'intervention, ce chiffre a atteint 36 %. Ce qui place la Côte d'Ivoire au-dessus de la moyenne des 14 % du continent africain. En outre, les groupes prioritaires ont été atteints avec succès : 87 % des agents de santé, 99 % du personnel militaire et 85 % des personnes âgées avaient au moins reçu une dose fin 2021.

Résultats et leçons apprises

Les données des systèmes de gestion des rumeurs peuvent jouer un rôle déterminant dans les campagnes de lutte contre la désinformation. Les données de ce système continuent d'éclairer l'adaptation des messages pour faire face à de nouvelles rumeurs et préoccupations spécifiques. Une approche dynamique est nécessaire pour le lancement de programmes de sensibilisation visant de nouveaux groupes cibles, notamment une campagne destinée aux adolescents. Il est important que les informations sur la gestion des rumeurs soient partagées et discutées régulièrement, et qu'elles soient intégrées dans les plans d'action de la communication des risques et de l'engagement communautaire (CREC). L'intervention a également mis en évidence la nécessité d'adapter les messages à des sous-groupes spécifiques tels que les professionnels du transport et les adolescents, ainsi que l'intérêt de campagnes intensives pendant les périodes de vacances où le trafic est élevé. Les systèmes de rétroaction itérative offrent aux intervenants des informations à jour sur les rumeurs afin d'ajuster les messages. Il est important que les données générées par ces systèmes soient diffusées, discutées et régulièrement intégrées dans les plans d'action de la CREC.

 [Voici le lien de la présentation](#)

Étude de cas

Écouter et répondre aux préoccupations de la population quant aux vaccins au Vietnam

Présentateur :

Giap Nguyen, Consultant en communication, UNICEF Vietnam

Une étude menée en mai 2021 a révélé que 15 % des Vietnamiens pensaient que les vaccins contre la COVID-19 n'étaient pas sûrs, tandis que 13 % les considéraient comme inefficaces. Au début de l'année 2022, le Vietnam a connu une recrudescence des cas de COVID-19, et la désinformation menaçait de ralentir le déploiement des vaccins auprès de nouvelles cohortes de population, notamment les enfants.

Le Vietnam travaille avec l'Observatoire de la demande de vaccins (ODV), une collaboration entre l'UNICEF, le Public Good Projects et le Yale Institute for Global Health, pour s'assurer que les préoccupations de la population relatives aux vaccins sont entendues et prises en compte. Ce partenariat soutient une campagne médiatique de trois ans intitulée «Safe Journeys» qui fournit aux parents et aux tuteurs des conseils sur la COVID-19 et la vaccination. L'Observatoire soutient le Ministre de la Santé et l'UNICEF Vietnam en les équipant de programmes d'écoute sociale personnalisés pour stimuler la demande de vaccins. Il a permis de suivre 1,3 million de conversations publiques en ligne dans la langue locale, d'identifier les fausses informations, de fournir des messages validés et de former le personnel.

Résultats et leçons apprises

C'était la première fois que l'UNICEF Vietnam utilisait l'écoute sociale pour documenter une campagne médiatique sur la vaccination. Safe Journeys a permis d'atteindre 25 millions de personnes au cours de sa première phase. L'initiative a illustré la nécessité d'une analyse et de perspectives humaines parallèlement aux données et aux tableaux de bord. Elle a montré l'intérêt d'appliquer l'écoute sociale aux langues locales et ethniques pour comprendre les conversations des communautés minoritaires. Fournir des ressources pour répondre à la désinformation et encourager la demande permet d'améliorer l'impact des programmes de vaccination. L'expérience du Vietnam est un exemple du rôle que peut jouer l'Observatoire en répondant aux besoins nationaux à travers une collaboration étroite avec le personnel du pays.

[Voici le lien de la présentation](#)



Étude de cas

Réponses innovantes au faible taux d'adoption des vaccins chez les femmes enceintes aux Fidji

Présentateur :

Kshitij Joshi, Responsable CSC, UNICEF Pacifique

La réponse rapide et stricte des Fidji au tout début de l'épidémie de COVID-19, début 2020, avec notamment la fermeture des frontières aux voyages et au tourisme, a permis de limiter le nombre de cas signalés lors des premières vagues de la pandémie. Les vaccins contre la COVID-19 ont été introduits pour les agents de santé de première ligne en mars 2021. En avril 2021, le pays a signalé son premier cas de transmission communautaire. Le programme de vaccination a été étendu à tous les adultes, avec des campagnes de CREC ciblant les personnes âgées et celles vivant avec un handicap. Malgré cela, des idées fausses et des informations erronées, notamment sur la sécurité des vaccins pour les femmes enceintes, ont été largement répandues. Le taux d'adoption a été faible, même chez les groupes prioritaires.

Un sous-groupe d'écoute sociale a été créé sous l'égide du groupe de travail multipartenaire de la CREC aux Fidji afin de trianguler les informations erronées émanant de sources en ligne et hors ligne. Une permanence téléphonique nationale a été mise en place et les commentaires de la communauté ont été collectés auprès de tous les services gouvernementaux. La surveillance des réseaux sociaux a été effectuée à l'aide de Talkwalker, tandis que Meltwater a été utilisé pour la surveillance des portails d'information. Ces données ont été utilisées pour mettre à jour les messages, qui ont été largement diffusés, notamment à travers la réunion d'information quotidienne de l'équipe de gestion des incidents, une source reconnue et fiable d'informations sur la COVID-19. La vaccination des femmes enceintes a été intégrée aux services de soins prénatals, tandis que les sites de vaccination au volant ont facilité l'accès des personnes âgées et des personnes handicapées.

Résultats et leçons apprises

Un an après l'introduction des vaccins contre la COVID-19 au printemps 2021, 95 % des adultes fidjiens ont été entièrement vaccinés. L'écoute sociale a fourni un outil essentiel permettant d'éclairer les stratégies et messages opérationnels. La combinaison des sources d'information en ligne et hors ligne donne une compréhension holistique et nuancée des conversations sur les vaccins dans le monde réel. Une communication opportune, transparente et régulière est efficace pour instaurer la confiance, en particulier dans des contextes dynamiques tels que la pandémie de COVID-19.

Discussion

L'étude de cas des Fidji a fourni un exemple clair de l'intégration de l'écoute sociale hors ligne grâce à l'appui des volontaires et des organisations partenaires qui ont apporté leur contribution au sous-groupe d'écoute sociale. Les membres de la famille, les responsables d'église, les chauffeurs de taxi et autres contacts ont servi de source d'information sur les dernières rumeurs véhiculées dans leurs communautés. Au Malawi, la sélection des influenceurs a également été faite sur une base très large, avec comme avantage supplémentaire de permettre aux leaders communautaires et locaux de transmettre des messages aux communautés pour lutter contre les fausses informations. Il a été noté que la même approche que la communication hors ligne peut être appliquée à la communication bidirectionnelle en ligne.

La question de la mesure de l'impact des interventions est restée très controversée, les participants se demandant si l'augmentation du taux de couverture vaccinale nationale pouvait être attribuée à une seule campagne ou initiative. Certains projets ont inclus des enquêtes CAP avant et après une intervention afin de déterminer si les attitudes ont changé durant une campagne. L'évolution du volume et de la portée des messages véhiculant de fausses informations peut également être suivie pour en évaluer l'impact.

La session a souligné que la gestion de la désinformation n'est pas seulement une question d'outils. Il est essentiel de mettre en place des mécanismes permettant de coordonner les initiatives existantes afin de garantir que l'écoute sociale éclaire les actions en temps réel. La session a félicité ceux qui ont produit et appliqué des informations en temps réel pendant la pandémie de COVID-19 et a encouragé les participants à jouer leur rôle dans la mise en place de mécanismes d'écoute sociale et à s'efforcer de les intégrer dans les programmes nationaux de vaccination.

INFORMATIONS CLÉS

- **Le suivi, l'analyse et la triangulation des sources d'information en ligne et hors ligne peuvent fournir une compréhension nuancée et en temps réel des commentaires des populations sur le terrain.**
- **L'écoute sociale en temps réel permet d'élaborer des communications ciblées qui répondent aux préoccupations de populations spécifiques.**
- **Les communications ciblées sont plus efficaces lorsqu'elles sont diffusées aux moyens d'un engagement direct d'influenceurs stratégiques au sein de communautés spécifiques.**
- **Les volontaires peuvent jouer un rôle essentiel pour atteindre et s'engager auprès des populations inaccessibles et marginalisées.**
- **Une communication opportune, transparente et régulière est efficace pour instaurer la confiance dans un contexte en constante évolution, tel qu'une pandémie.**

 [Voici le lien de la présentation](#)

Session technique 4

Stratégies d'engagement communautaire pour renforcer la confiance dans la vaccination

Modérateur :

Danielle Pedi, Directrice adjointe, Fondation Bill & Melinda Gates

Les études de cas se sont penchées sur les actions menées par les communautés dans les **Îles Salomon** ; l'utilisation de la radio communautaire au **Bangladesh** ; la atteinte des communautés anglophones marginalisées au **Cameroun** ; le renforcement de la confiance des communautés en **RDC** ; et le ciblage des personnes âgées en **Tanzanie**.⁴

Les communautés peuvent jouer un rôle fondamental dans la prévention et le contrôle des épidémies. Elles sont indispensables au bon fonctionnement des services de santé, notamment des vaccinations. Une analyse récente a montré que la confiance institutionnelle et interpersonnelle était plus fortement corrélée à des taux d'infection de COVID-19 plus faibles et à des taux de vaccination plus élevés que les indices de préparation à la pandémie. Cette session a exploré la science et la pratique du renforcement de

la confiance grâce à un engagement communautaire respectueux. Favoriser la confiance est un objectif cardinal pour toute stratégie visant à améliorer les taux de vaccination. La confiance du public peut contribuer à rendre les pays et les systèmes de santé plus résilients, mais cela nécessite un investissement soutenu. Ces études de cas visaient à montrer l'impact des approches d'engagement communautaire sur la demande de vaccination.

⁴ Toutes les présentations et vidéos de chaque session peuvent être consultées sur le site Web du Centre de la demande de vaccins : <https://demandahub.org/events/>.

Étude de cas

Transfert de connaissances et promotion d'actions communautaires dans les îles Salomon

Présentateur :

Kennedy Waitara, Coordinateur de la diffusion/communication, Croix-Rouge des Îles Salomon

La géographie particulière des îles Salomon, un pays composé de centaines d'îles éparses dans l'océan Pacifique, contribue à son fort sentiment d'identité locale, tout en constituant un défi pour atteindre les communautés éloignées. En juin 2022, le taux d'adoption des vaccins contre la COVID-19 s'élevait à 25 %, les taux les plus bas étant enregistrés dans les zones difficiles d'accès où les services de santé sont limités. La volonté de se faire vacciner a augmenté lentement au fil du temps, mais reste supérieure à l'adoption du vaccin. D'après les commentaires de la communauté et la surveillance des réseaux sociaux, la faible adoption des vaccins peut être due à un manque d'information sur les vaccins contre la COVID-19, à des préoccupations relatives à l'efficacité et aux effets secondaires, et à un manque de préparation de la communauté pour protéger les groupes vulnérables.

Pour relever ces défis, une approche de planification de la préparation communautaire sur la COVID-19 a été déployée dans 15 communautés. Les volontaires ont été formés à l'utilisation d'un outil de préparation communautaire et des ateliers ont été organisés sur la préparation à l'épidémie de COVID-19. Des comités communautaires en charge de la COVID-19 ont été créés, avec comme membres des personnes âgées et des chefs tribaux, ce qui a facilité l'élaboration de plans d'action communautaires. Les membres du comité ont partagé des informations, encouragé l'action communautaire, recueilli des commentaires et apporté des réponses aux idées fausses.

Résultats et leçons apprises

Suite à l'intervention, les communautés ont été mieux informées des actions à entreprendre pour limiter la propagation de la COVID-19 dans leurs communautés. Les membres du comité communautaire en charge de la COVID-19 ont joué un rôle essentiel en fournissant des informations sur les vaccins et en luttant contre les rumeurs. Il s'agit d'un moyen inclusif de garantir la participation de groupes clés qui peuvent plaider en faveur de mesures de santé préventives, permettant d'atteindre des communautés éloignées où les services de santé sont insuffisants. La consultation des communautés est essentielle pour comprendre les contextes locaux et étayer les plans de préparation.

 [Voici le lien de la présentation](#)

Étude de cas

Radio communautaire : S'appuyer sur des voix de confiance pour atteindre les groupes réfractaires à la vaccination au Bangladesh

Présentateur :

Dr. Kazi Faisal Mahmud, USAID Breakthrough ACTION Bangladesh

Le Bangladesh a enregistré un nombre élevé de cas de COVID-19, avec environ 2 millions de cas. Le programme national de vaccination, initié en janvier 2021, visait à atteindre 80 % de la population. En avril 2021, seulement 18 % des personnes s'étaient inscrites à la vaccination (63 % d'hommes et 37 % de femmes), et une enquête a montré que 46 % de la population adulte était réticente au vaccin. Le manque de connaissances sur les vaccins et la popularité des théories du complot ont été identifiés comme obstacles à l'adoption des vaccins.

Le pays a adopté une série d'approches pour y remédier, notamment des campagnes dans les médias de masse et les réseaux sociaux, des activités d'écoute sociale et d'engagement communautaire. Des campagnes sur les radios communautaires ont été menées pour diffuser des messages adaptés à des groupes cibles spécifiques, notamment les personnes âgées, les habitants des zones rurales et semi-urbaines ainsi que les personnes vivant dans l'extrême pauvreté. L'intervention radiophonique consistait à établir un partenariat avec 17 stations pour diffuser des messages d'intérêt public, des séries dramatiques, des programmes de divertissement à caractère éducatif et huit émissions proposant des tribunes téléphoniques sur Facebook Live. Des chansons folkloriques ont été adaptées pour aborder les obstacles à la vaccination, et des prises de son communautaires ont été réalisées grâce aux stations de radio.

Résultats et leçons apprises

Au total, 20,6 millions de personnes ont été atteintes grâce à cette campagne. Les commentaires de la communauté ont montré que la programmation a permis de répondre aux préoccupations et aux questions récurrentes de la communauté. L'intervention a montré que la radio communautaire, les réseaux sociaux et les prises de son étaient des canaux utiles pour atteindre les communautés réfractaires à la vaccination. L'utilisation de formats variés, tels que des chansons, des pièces de théâtre et des talk-shows, peut contribuer à susciter l'intérêt et offrir de nombreux moyens de faire passer des messages adaptés à différents publics. La campagne a contribué à créer une dynamique en faveur de la vaccination et à créer un environnement favorable à cette dernière, en conférant une atmosphère festive aux centres de vaccination.



Facebook Live ads for vaccine promotion

Étude de cas

Dialogue communautaire et microplanification avec les communautés vulnérables au Cameroun

Présentateur :

Mbianke Livancliff, responsable principal de la vaccination, Value Health Africa (VHA), Cameroun

Pendant cinq ans, le Cameroun a été confronté à des crises politiques qui ont affecté la capacité du pays à répondre à l'épidémie de COVID-19 et à atteindre des taux élevés de couverture vaccinale. À la fin de l'année 2021, moins de 2 % des camerounais étaient entièrement vaccinés contre la COVID-19, et seulement 3,9 % avaient reçu leur première dose. Les régions anglophones présentaient les plus faibles taux de vaccination, les régions du sud-ouest et du nord-ouest enregistrant un taux inférieur à 1 %. Les conflits armés et les tensions entre la communauté et le gouvernement ont favorisé les réticences. S'engager avec la communauté pour comprendre la source de cette réticence est essentiel pour y remédier.

Les structures de dialogue communautaire existantes, la conception centrée sur l'homme et la microplanification ont été valorisées pour promouvoir l'adoption de la vaccination contre la COVID-19. La population a été répartie en groupes cibles vulnérables, notamment les personnes âgées, les personnes souffrant de comorbidités, les agents de santé de première ligne et les PDI. Des discussions de groupe ont été organisées dans des établissements de santé, des clubs de diabétiques, des centres de fitness, des maisons de retraite et des groupes sociaux. Des entretiens avec des informateurs clés ont permis de collecter des informations auprès de ces sous-groupes, et des interventions spécifiques visant à modifier les comportements ont été conçues pour y faire face. Des supports de sensibilisation ont été élaborés en anglais pidgin local pour lutter contre la désinformation, et un forum de discussion sur le vaccin contre la COVID-19 a été créé. La confiance à l'égard des vaccins a été mesurée et suivie pour en évaluer l'impact.

Résultats et leçons apprises

Une forte augmentation du nombre de personnes vaccinées par jour a été enregistrée dans les régions anglophones depuis le lancement de la stratégie communautaire en janvier 2022. Dans le sud-ouest, l'adoption du vaccin contre la COVID-19 est passée de 0,8 % en décembre 2021 à 3,9 % en avril 2022. Dans le nord-ouest, les taux de vaccination sont passés de 0,67 % à 9,1 % au cours de la même période. Ce résultat est attribué aux interventions communautaires qui confèrent aux populations la capacité de concevoir les conversations et les stratégies de vaccination. Des stratégies sur mesure adaptées à chaque communauté ont porté leurs fruits et ont permis d'accroître le sentiment d'adhésion des groupes cibles. L'intégration d'outils utilisés dans la vaccination de routine, notamment la conception centrée sur l'homme et la microplanification, a permis de réaliser d'importants progrès sur une courte période. Les contraintes en termes de ressources et le faible engagement du gouvernement dans ces régions entravent la mise à l'échelle de ces interventions, mais elles présentent un potentiel d'impact évident. VHA apporte désormais son soutien au gouvernement de Madagascar pour la mise en œuvre d'une approche similaire.

 [Voici le lien de la présentation](#)

Étude de cas

Être à l'écoute et agir en faveur des plus vulnérables en RDC

Présentateur :

Kally Maluku Mankatu, Directeur de la communication, de l'engagement communautaire et de la redevabilité, Croix-Rouge RDC

Il existe un bon niveau d'acceptation des vaccins COVID-19 en RDC, 56 % des personnes interrogées lors d'une enquête menée en février 2022 se disaient prêtes à se faire vacciner. Une enquête distincte a révélé une demande encore plus forte, 87 % de la population générale étant favorable à la vaccination et 100 % des personnes âgées et des personnes souffrant de comorbidités étant prêtes à se faire vacciner. Cependant, le taux d'adoption réel reste beaucoup plus faible en raison des difficultés d'accès et de la volonté de rendre les vaccins disponibles surtout dans les centres urbains.

Les personnes âgées, les groupes minoritaires et les personnes à mobilité réduite sont confrontés à des difficultés spécifiques d'accès aux informations pertinentes et aux sites de vaccination. Pour y remédier, certains membres de ces groupes ont été accompagnés vers les grands sites de vaccination. En outre, des sites de vaccination temporaires ont également été mis en place pour répondre à la demande des populations isolées. Des séances d'information ont été organisées pour les personnes âgées, les personnes à mobilité réduite et les groupes marginalisés tels que les albinos. Les messages ont été adaptés aux langues locales et diffusés via des canaux communautaires de confiance, notamment la radio, les réseaux sociaux et le cinéma mobile. Les volontaires de la Croix-Rouge ont été vaccinés en public pour donner le bon exemple. Des rapports mensuels ont été compilés, sur la base des commentaires de la communauté, pour répondre aux questions, rumeurs et croyances qui y circulent. Par ailleurs, des sessions hebdomadaires de FAQ sur les réseaux sociaux ont été organisées pour favoriser un engagement régulier.

Résultats et leçons apprises

Les mécanismes de retour d'information de la communauté offrent à cette dernière un forum de partage des questions et des préoccupations concernant la COVID-19 et la vaccination. Ce système en boucle fermée permet de proposer des mesures et d'adapter les interventions sur la base de la compréhension de la communauté. En outre, un dialogue régulier favorise la confiance de la communauté, augmente les niveaux d'appropriation et améliore l'impact des efforts de réponse. Cette approche permet aux acteurs humanitaires et aux gouvernements d'accéder à des informations essentielles afin de mieux connaître les populations cibles et de concevoir des projets et des programmes adaptés à leurs besoins spécifiques.

 [Voici le lien de la présentation](#)

Étude de cas

COVID-19 : équité et accès aux vaccins pour les personnes âgées en Tanzanie

Présentateur :

Joseph Mbasha, responsable des politiques, des partenariats et des réseaux, HelpAge International, Tanzanie

La Tanzanie fait partie des rares pays où le taux de vaccination contre la COVID-19 est inférieur à 10 %. Le pays a tardé à répondre à la pandémie. Le nombre de cas n'a commencé à être signalé qu'en mars 2021 et n'a rejoint le COVAX qu'en juillet de la même année. Le programme de vaccination était initialement axé sur les intervenants de première ligne avant de s'étendre aux populations à risque, mais le taux d'utilisation était faible. Les personnes âgées étaient confrontées à des obstacles particuliers dans l'accès au vaccin. Le niveau de réticence est élevé au sein de ce groupe car ces personnes disposent d'un accès limité à des sources d'information fiables sur la pandémie et les vaccins. Les dénégations précédentes du gouvernement quant à la gravité de la COVID-19 ont entraîné une faible demande de vaccins, tandis que l'âgisme dans la communauté reste un obstacle pour de nombreuses personnes âgées.

Pour relever ce défi, des dialogues communautaires ont été entrepris des districts aux villages grâce à 80 associations de personnes âgées, 20 groupes de jeunes et 25 groupes de femmes. Des cartes communautaires ont été conçues pour identifier les personnes âgées et celles vivant avec un handicap dans les zones rurales difficiles à atteindre. Les prestataires de soins à domicile, les agents de santé des villages et les clubs de vieillissement actif ont été mobilisés pour diffuser des informations précises. Les personnes âgées et les personnes handicapées ont été soutenues pour l'enregistrement des vaccins et l'accès aux programmes de vaccination mobiles. Une stratégie de changement de comportement a été mise en place pour accroître la confiance de la communauté et sa perception des avantages des vaccins.

Résultats et leçons apprises

Avant l'intervention, les cinq régions du programme (Kigoma, Mwanza, Njombe, Simiyu et Tanga) étaient parmi les zones présentant les taux de vaccination contre la COVID-19 les plus faibles du pays. Grâce à cette initiative, ces régions affichent des taux de vaccination des personnes âgées parmi les plus élevés de Tanzanie. Après un projet pilote initial de trois mois à Kigoma et Mwanza, une augmentation de 99 % de l'adoption du vaccin a été enregistrée chez les personnes âgées, et de 88 % chez les autres groupes. Dans les cinq régions bénéficiant de l'intervention complète, qui couvrait 600 villages, 40 % des personnes âgées et 25 % des personnes handicapées avaient été vaccinées en mai 2022. Les dialogues communautaires et intergénérationnels ont permis de lutter contre les rumeurs et d'accroître la confiance à l'égard des vaccins, ce qui montre que la sensibilisation entre pairs peut jouer un rôle précieux pour dissiper les fausses informations. Les initiatives de vaccination de proximité offrent un moyen efficace de traiter la question de l'équité et de l'accès aux vaccins pour les personnes confrontées à de grandes difficultés pour recevoir des vaccins. L'approche adoptée dans ces cinq régions peut être mise en œuvre dans d'autres contextes afin d'atteindre les populations mal desservies.

Discussion

Trois thèmes clés ont émergé de la session : le genre, l'intégration des interventions dans d'autres programmes et les aspects opérationnels, notamment les coûts et l'évolutivité. Dans l'exemple du Bangladesh, la radio communautaire a été utilisée pour atteindre les femmes et aborder des aspects spécifiques de leur réticence. L'intervention dans les îles Salomon a également consisté à impliquer les femmes de la communauté dans la planification et à collaborer avec les groupes de femmes de la communauté pour la diffusion des campagnes.

Relier les programmes de vaccination contre la COVID-19 aux campagnes de vaccination de routine existantes et aux autres initiatives de santé et d'aide demeure un défi dans plusieurs contextes à faible revenu. L'intégration des vaccins COVID-19 à d'autres programmes de vaccination permet de réaliser des gains d'efficacité et contribue à une communication plus cohérente. Au Cameroun, par exemple, les membres de la communauté ont parfois demandé pourquoi des efforts aussi importants n'étaient pas déployés pour lutter contre le VIH ou le paludisme. En Tanzanie, les gens se sont posés la même question quant aux services de cancérologie. En RDC, les mesures de prévention contre la COVID-19 sont déjà largement intégrées aux autres programmes de santé.

En termes de coûts, les interventions présentées n'ont pas été considérées comme particulièrement coûteuses. La plupart d'entre elles se sont appuyées sur les structures existantes et n'ont pas eu besoin de mettre en place de nouveaux systèmes ou de recruter un personnel d'appoint. Une formation était nécessaire pour les agents de santé, mais cela peut être positif pour d'autres programmes ainsi que pour les campagnes contre la COVID-19. Ces initiatives ont généralement été considérées comme ayant le potentiel d'être mises à l'échelle sans impliquer des coûts prohibitifs.

INFORMATIONS CLÉS

- **Informez la planification de la préparation en consultant les communautés pour mieux comprendre les contextes locaux et adapter les réponses.**
- **Utiliser les dialogues communautaires et intergénérationnels pour aider à lutter contre les rumeurs et accroître la confiance à l'égard des vaccins.**
- **Tenir compte de la dynamique de genre dans la conception et la mise en œuvre des interventions.**
- **Savoir où est-ce que les populations recherchent des informations. Dans un exemple, la radio communautaire a atteint efficacement les groupes réfractaires à la vaccination tels que les personnes âgées, les populations rurales, semi-urbaines et très pauvres avec des messages adaptés.**
- **Intégrer les interventions de demande dans d'autres programmes éclairés par des preuves pour répondre aux principaux besoins des communautés et ne pas entraver les progrès réalisés par d'autres programmes de vaccination.**

 [Voici le lien de la présentation](#)

Conclusion

La réunion de deux jours a montré le pouvoir de l'apprentissage entre pairs pour inspirer des approches innovantes afin de résoudre des questions communes. Les contributeurs ont souligné que la création d'une demande de vaccins est une science : les données comportementales locales doivent guider la planification et la mesure de l'impact des interventions, en présentant des opportunités d'amélioration continue et en s'appuyant sur ce qui fonctionne. Les sessions techniques ont permis de proposer des interventions pratiques et prometteuses qui peuvent être adaptées et appliquées par les autres afin de

fournir les vaccins contre la COVID-19 aux groupes vulnérables dans les milieux à faibles revenus.

L'importance du renforcement de la confiance et de la collaboration avec les communautés est revenue régulièrement, tout comme la valeur de la cocréation de solutions avec les publics cibles. L'engagement politique en faveur d'un déploiement réussi des vaccins au niveau mondial, soutenu par une mise en œuvre déterminée sur le terrain, reste un élément fondamental pour atteindre les objectifs nationaux de vaccination des pays.

INFORMATIONS CLÉS >

INFORMATIONS CLÉS

- La volonté politique d'investir dans et de mettre en œuvre l'éventail de stratégies nécessaires est essentielle pour stimuler la demande et l'adoption des vaccins chez les groupes prioritaires.
- La sensibilisation à la vaccination ne se traduit pas nécessairement par des actions concrètes. Il est essentiel de comprendre les obstacles à l'accès et à l'acceptation de la vaccination, ainsi que les facteurs qui déterminent son adoption, avant d'élaborer des interventions.
- Rendre la vaccination aussi facile et accessible que possible, en tenant compte également des dépenses personnelles associées.
- Il n'y a pas de solution miracle : pour favoriser l'acceptation et l'adoption des vaccins, il est nécessaire de mettre en place des stratégies à plusieurs composantes.
- Concevoir des interventions fondées sur le diagnostic des causes profondes du faible taux d'adoption.
- Continuer à mettre l'accent sur le renforcement de la confiance vis-à-vis des autorités et des vaccins, et pas seulement sur la vaccination des personnes.
- Comprendre où la recherche d'informations et les conversations ont lieu pour déterminer comment atteindre les personnes (par ex. la radio communautaire, l'engagement des groupes de femmes, la communication bidirectionnelle par SMS avec les volontaires communautaires).
- Éclairer les interventions en consultant les communautés et, si possible, cocréer des interventions avec les communautés.
- Tenir compte de la dynamique de genre dans la conception et la mise en œuvre des interventions.
- Mettre en place des mécanismes d'écoute sociale en ligne et sur le terrain pour répondre à la désinformation qui circule et aux besoins d'information des populations qui peuvent changer rapidement.
- L'écoute sociale en temps réel devrait permettre d'élaborer des communications ciblées qui répondent aux préoccupations de populations spécifiques.
- Les communications ciblées sont plus efficaces lorsqu'elles sont diffusées aux moyens d'un engagement direct d'influenceurs de confiance (par ex., les agents de santé et les leaders communautaires) au sein de communautés spécifiques.
- Les interventions menées dans le cadre de la lutte contre l'épidémie de COVID-19 doivent contribuer au renforcement des systèmes de vaccination systématique et à la réalisation d'objectifs plus larges de soins de santé primaires.

COVID-19 Vaccine

DELIVERY PARTNERSHIP

