

MOMENTUM

Leadership national et mondial



MANUEL DE MISE EN ŒUVRE DE LA BOÎTE À OUTILS POUR LES VACCINS

Facteurs contribuant à la bonne utilisation de « Promouvoir la vaccination : une boîte à outils pour collaborer avec les communautés religieuses ».

INTRODUCTION

Ce manuel de mise en œuvre présente les facteurs qui contribuent à la bonne utilisation de la ressource « [Promouvoir la vaccination : une boîte à outils pour collaborer avec les communautés religieuses](#) ». Cette boîte à outils a été conçue pour fournir aux acteurs religieux et aux parties prenantes qui travaillent en partenariat ou aux côtés d'acteurs religieux, tels que les gouvernements et les organismes à but non lucratif, les outils indispensables pour sensibiliser, contrer la désinformation et lever les obstacles empêchant l'engagement des communautés religieuses dans la vaccination.



www.USAIDMomentum.org
X / TWITTER: @USAID_Momentum
FACEBOOK: USAID Momentum

CONTEXTE

Cette boîte à outils pour la promotion de la vaccination a été élaborée dans le cadre du projet MOMENTUM Leadership national et mondial de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Cette initiative vise à identifier et à répondre aux préoccupations des chefs religieux et des communautés confessionnelles au sujet de la vaccination. Pour ce projet, une analyse globale du contexte et 18 entretiens avec des informateurs clés¹ ont été menés pour encourager l'engagement des chefs religieux dans la vaccination. Les meilleures pratiques issues de cette analyse ont été synthétisées sous forme de directives étape par étape dans ce manuel.

La boîte à outils a été révisée dans le cadre de forums consultatifs et préalablement expérimentée en Inde et en Sierra Leone. Après l'avoir traduite en hindi, elle a été diffusée auprès d'une centaine d'acteurs clés (dont 27, 12 et 16 leaders locaux respectivement musulmans, hindous et chrétiens) en Inde. Elle a également été diffusée en Sierra Leone (24 leaders chrétiens, cinq leaders musulmans, 13 travailleurs, dont le personnel du ministère de la santé, et quatre guérisseurs traditionnels). Plus de 3 000 personnes en Inde et 20 000 en Sierra Leone ont été sensibilisées grâce aux discussions en face-à-face des messages tirés de la boîte à outils, dans le cadre de diverses activités suivies et documentées par des rapports d'avancement mensuels. Au terme de la phase pilote de six mois, les parties prenantes ont fourni des retours sur l'expérience de mise en œuvre dans leurs communautés. Ces retours, combinés aux résultats d'une étude² sur les facteurs favorisant l'utilisation des ressources vaccinales, ont servi de base à la rédaction de ce manuel.

FACTEURS CONTRIBUANT A LA BONNE MISE EN ŒUVRE DE LA BOÎTE A OUTILS

Les facteurs suivants se sont révélés efficaces pour favoriser l'adoption et l'utilisation de la boîte à outils, qu'il s'agisse d'initiatives ponctuelles ou d'efforts continus en matière de vaccination.

Ce dossier (<https://tinyurl.com/VaccineToolkitBrief>) permet d'accéder à des modèles de lettres d'invitation, d'ordres du jour, de plans d'action et de budgets et de les télécharger.

RESSOURCES DE LA BOÎTE À OUTILS POUR LES VACCINS



¹ Les entretiens avec les informateurs clés comprenaient des parties prenantes d'Éthiopie, du Kenya, du Sénégal, de l'Inde, de la Suisse, des États-Unis et du Royaume-Uni.

² MOMENTUM. Facteurs contribuant à l'adoption et à l'utilisation des ressources <https://usaidmomentum.org/fr/resource/factors-associated-with-uptake-and-use-of-immunization-toolkits-and-guidance/>

Facteurs contribuant à la bonne mise en œuvre	Stratégies pratiques
<p>1. Susciter l'adhésion Pour les efforts à court et à long terme, il est essentiel que les utilisateurs du guide (acteurs religieux et parties prenantes travaillant avec les communautés religieuses) soient informés de son existence et motivés à l'utiliser en raison de sa valeur perçue.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Embaucher/identifier le personnel qui a des liens avec les parties prenantes/la zone géographique. • Procéder à un repérage rapide des acteurs religieux locaux et identifier les défenseurs de la (des) tradition(s) religieuse(s) ciblée(s) et d'autres parties prenantes qui soutiennent la vaccination et peuvent faire valoir la nécessité de la promotion des vaccins et mobiliser des ressources pour la mise en œuvre. • Inviter les chefs religieux et les principales parties prenantes influentes du ministère de la Santé et d'autres groupes concernés à participer à l'atelier d'orientation sur l'utilisation de la boîte à outils et à l'élaboration du plan d'action afin de garantir leur adhésion et engagement en faveur de la mise en œuvre du guide. • Créer un cadre permettant de mettre en valeur les personnes influentes qui peuvent s'exprimer publiquement sur le bien fondé de la boîte à outils.
<p>2. Identifier le public cible La mise en œuvre de la boîte à outils requiert l'identification du public cible afin d'élaborer des communications et des activités adaptées aux besoins du groupe, à ses antécédents et aux obstacles à la vaccination. Il convient de segmenter les publics cibles en sous-groupes partageant des caractéristiques communes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Regrouper la population locale en sous-groupes partageant des points communs susceptibles d'avoir un impact sur l'acceptation des vaccins, notamment l'âge, le sexe, le niveau d'éducation, la tradition religieuse, l'origine culturelle, le rôle familial ou professionnel. • Mener une évaluation rapide (par exemple, entretiens approfondis ou des discussions de groupe) de chaque sous-groupe ciblé pour identifier les obstacles et les facteurs favorables à la vaccination, y compris les normes sociales en vigueur, la méfiance et la désinformation, ainsi que les facteurs culturels et religieux pouvant éclairer les recommandations en matière de communication sur la vaccination. • Diviser votre public en fonction de sa disposition à se faire vacciner et adapter la campagne/la partie de la boîte à outils qui sera utilisée à la communication susceptible de les inciter à accepter la vaccination.
<p>3. Contextualiser la boîte à outils Le contenu de la boîte à outils devra être adapté pour être mis en œuvre dans différents contextes. Les retours des utilisateurs locaux avant et pendant la mise en œuvre peuvent permettre d'identifier les modifications à apporter à la boîte à outils en ce qui concerne la langue, le niveau de connaissances de base sur le sujet de la promotion des vaccins, la terminologie culturellement appropriée et la pertinence des exemples.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Faire traduire la boîte à outils dans la langue locale par un traducteur agréé, en veillant à ce que le langage et la terminologie soient fidèles, simples et clairs. • Personnaliser la communication afin de lever les obstacles à la vaccination propres au contexte. Reportez-vous à la section « Facteurs contribuant à l'acceptation des vaccins » et aux types de communication proposés dans cette boîte à outils. • Enrichir le guide, si nécessaire, avec des statistiques locales ou des informations contextuelles qui reflètent le contexte tribal, culturel ou national, ainsi que les obstacles et catalyseurs identifiés lors de l'évaluation des besoins. • Évaluer la version traduite en consultant le personnel local familier à la boîte à outils et les membres des communautés religieuses locales pour s'assurer que la langue utilisée est adaptée au public visé. • Mettre en place une plateforme permettant aux utilisateurs de partager leurs observations et leurs commentaires tout au long de la mise en œuvre. Cela permettra de mettre à jour la boîte à outils sur la base des informations recueillies et de partager les enseignements tirés avec d'autres parties intéressées.
<p>4. Atelier d'orientation L'orientation et la formation des utilisateurs de la boîte à outils les prépareront à la mettre en œuvre de manière efficace. Un premier atelier d'intégration comprenant une formation adaptée aux besoins des utilisateurs et une assistance continue doivent être prévus tout au long de l'utilisation de la boîte à outils.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser un atelier d'orientation pour les utilisateurs de la boîte à outils, comprenant une familiarisation avec le contenu de la ressource, un renforcement des capacités dans l'application de la boîte à outils et l'élaboration de plans d'action concrets pour la mise en œuvre. Planifier l'atelier de sorte qu'il coïncide avec un événement marquant, comme le lancement d'un nouveau vaccin, une campagne nationale de santé ou la Semaine mondiale de la vaccination, afin de tirer parti de l'élan vers l'amélioration de la communauté. • Établir une structure de soutien où les utilisateurs bénéficieront d'un accompagnement technique continu par un personnel qualifié, capable d'identifier et de résoudre les insuffisances en termes de capacités.

Facteurs contribuant à la bonne mise en œuvre	Stratégies pratiques
<p>5. Plan d'action et de suivi Des plans d'action bien définis, précisant les activités, le public cible et les progrès mensuels, peuvent améliorer la transparence et promouvoir la coordination des efforts entre les utilisateurs du guide. La collecte et la communication régulières des données sur les activités de promotion des vaccins et les publics touchés favorisent la réussite des initiatives à court et à long terme.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fournir aux utilisateurs de la boîte à outils le modèle de plan d'action de diffusion de la boîte à outils (document Excel) qui peut être utilisé pour inscrire le public cible (appartenance religieuse, nombre et catégories d'individus, et lieu), la ou les sections de la boîte à outils à traiter, les objectifs SMART (spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes et temporels), et les activités mensuelles. • Durant l'orientation et la formation, assister à l'élaboration du plan d'action pour la période concernée et instaurer un système de rapport mensuel sur les progrès réalisés, destiné au personnel d'encadrement. Celui-ci évaluera les difficultés de mise en œuvre et fournira des conseils pour apporter les ajustements nécessaires. • Élaborer un plan de suivi, d'évaluation et d'apprentissage robuste, capable de mesurer efficacement les résultats et l'impact. • Tirer parti ou se conformer aux systèmes de données locaux existants pour accompagner l'examen des données et l'assurance de la qualité.
<p>6. Les ressources Évaluer les ressources humaines et l'infrastructure existante pour garantir qu'un nombre suffisant de personnes dispose du temps, de la formation, des outils et des capacités nécessaires à la mise en œuvre effective de la boîte à outils.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer la charge de travail actuelle des utilisateurs de la boîte à outils et modifier les plans d'action en conséquence afin d'éviter que les personnes ne soient surchargées et donc incapables de promouvoir efficacement la vaccination au sein de la communauté religieuse. • Prévoir des plans d'urgence en cas d'attrition/de rotation du personnel et d'autres contraintes liées aux ressources humaines, qui peuvent avoir une incidence négative sur la mise en œuvre. • Fournir aux utilisateurs de la boîte à outils le modèle de plan d'action de diffusion de la boîte à outils (document Excel) qui peut être utilisé pour inscrire le public cible (appartenance religieuse, nombre et catégories d'individus, et lieu), la ou les sections de la boîte à outils à traiter, les objectifs SMART (spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes et temporels), et les activités mensuelles. • Tirer parti des structures et des ressources existantes lors de la planification des activités, telles que les groupes communautaires ou confessionnels établis, ainsi que les visites à domicile effectuées par des équipes sanitaires de première ligne ou des moyens de transport mis à disposition par le gouvernement.
<p>7. Tenir compte du coût Prévoyez des fonds et d'autres ressources nécessaires pour assurer une mise en œuvre durable de la boîte à outils.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Allouer un budget pour les éléments essentiels de la mise en œuvre, y compris la traduction et la contextualisation du guide, l'orientation et la formation des défenseurs et des utilisateurs, le suivi et l'évaluation, l'encadrement, ainsi que la réponse aux défis inattendus. Consider multiple sources of funding, including monetary and in-kind support from the local and national government, ministries of health, medical and public health bodies, private donors, and religious organizations

RECOMMANDATIONS

La mise en œuvre de ce guide nécessite la collaboration des acteurs religieux et autres parties prenantes capables de favoriser des partenariats avec ces communautés religieuses. Cela inclut les ministères de la Santé, les organisations non gouvernementales, les acteurs du secteur privé intéressés par la promotion des vaccins, les conseils œcuméniques, les professionnels de la santé et d'autres intervenants travaillant à l'amélioration de l'adoption des vaccins.

Commencez par la *Section I : Introduction à la boîte à outils* pour être au même niveau de compréhension quant à l'importance de la vaccination, l'acceptation et les craintes liées aux vaccins ainsi que le rôle des acteurs religieux en tant que défenseurs et influenceurs du message de la vaccination. Servez-vous ensuite de la *table des matières* et des domaines d'intérêt suggérés ci-dessous pour identifier les sections les plus pertinentes pour vous. Le schéma suivant illustre les étapes que chaque groupe d'utilisateurs peut suivre pour maximiser l'impact.

Utilisateur de la boîte à outils	Exemples d'activités
<p>Faith Actors Les chefs religieux, les acteurs religieux locaux et les guérisseurs traditionnels peuvent susciter un engouement pour la vaccination et lutter contre les réticences à l'égard des vaccins dans leurs communautés. Ces personnes qui jouissent d'une grande confiance et d'une grande influence peuvent combattre les mythes et la désinformation par une sensibilisation personnelle et montrer que les textes et les enseignements religieux soutiennent l'adoption de la vaccination.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Offrir des informations basées sur des données probantes et sur la foi, afin de répondre aux préoccupations ou aux réticences du public. Examiner les bonnes pratiques et les erreurs à éviter (voir Tableau 4) en matière de communication. • Conduire des actions de sensibilisation avec des messages cohérents et adaptés aux membres de la communauté religieuse — de manière formelle lors des rassemblements religieux ou de manière informelle lors de conversations dans des lieux de rencontre fréquents, tels que les marchés, afin de mettre en avant les enseignements théologiques favorables aux vaccins. • Diffuser des témoignages personnels sur l'acceptation et l'adoption des vaccins via les réseaux sociaux ou lors d'événements. Inclure les noms, les voix et les visages de leaders religieux de confiance. • Publier des messages religieux chrétiens, musulmans et hindous sur les réseaux sociaux (voir <i>Messages sur les réseaux sociaux</i>). • Créer une campagne qui utilise divers modes de communication pour atteindre le public le plus large possible. Tenir compte des personnes ayant ou non accès à la technologie. • Organiser une interview à la radio avec des questions et des réponses scénarisées avec des leaders religieux apportant des réponses théologiques aux objections les plus courantes sur la vaccination.
<p>Ministère de la Santé Le ministère de la Santé et autres hauts fonctionnaires peuvent encourager le dialogue national et les programmes de vaccination, ainsi qu'allouer des fonds substantiels pour établir des partenariats avec des acteurs religieux afin de promouvoir la vaccination.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diffuser de manière répétée des messages fondés sur des données probantes et la foi concernant le changement de comportement en matière de vaccination. Utiliser des déclarations simples et factuelles pour souligner la sécurité et les avantages des vaccins. • Organiser des séances d'écoute sociale pour déceler et répondre aux mythes et aux inquiétudes qui prévalent au niveau local • Organiser des réunions de sensibilisation communautaire avec la participation d'autorités médicales et d'acteurs religieux respectés qui encourageront la vaccination et fourniront des informations fondées sur des données probantes pour réfuter les craintes et les idées reçues. • Promouvoir la vaccination sur les plateformes de réseaux sociaux officielles du ministère de la Santé ou du gouvernement en mettant en avant les témoignages personnels de chefs religieux favorables à la vaccination.
<p>Personnel des organisations non gouvernementales et professionnels de la santé Ceux qui mettent en œuvre la vaccination et les agents sanitaires de première ligne peuvent se servir de leur compréhension des dimensions théologiques de la vaccination pour adapter la communication et les activités de promotion aux communautés religieuses.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la boîte à outils pour fournir aux agents de santé communautaire une compréhension de base des différents facteurs comportementaux et sociaux influençant l'acceptation des vaccins. • Familiariser le personnel avec les préoccupations courantes liées aux vaccins et les exemples de réponses (Tableau 1 de la boîte à outils). • Appliquer la section « Principes de communication sur les vaccins » de la boîte à outils pour intégrer des messages de motivation dans les activités de promotion de la santé existantes. • Promouvoir la vaccination par les différentes plates-formes de réseaux sociaux de l'organisation en mettant en avant les témoignages personnels de leaders religieux favorables à la vaccination.
<p>Conseils œcuméniques/organismes techniques Les organismes œcuméniques, médicaux, scientifiques et autres entités techniques sont à même de promouvoir la collaboration et faciliter les canaux de communication entre les acteurs religieux et les autres parties prenantes, établissant ainsi une confiance essentielle pour surmonter les réticences à l'égard des vaccins.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser des « campagnes » de vaccination publiques en collaboration avec des chefs religieux pour encourager la vaccination en groupe et surmonter les barrières de stigmatisation sociale liées au sexe, à la religion ou à la situation socio-économique. • Créer un cadre d'échanges œcuméniques entre chefs religieux afin de promouvoir le dialogue et la collaboration dans l'élaboration de campagnes conjointes de santé et de changement des comportements sociaux. • À l'issue des échanges œcuméniques et après avoir identifié les messages principaux et secondaires de changement de comportement, conformément à l'<i>annexe 1</i>, les représentants clés de chaque groupe de parties prenantes peuvent utiliser le modèle de l'<i>annexe 2</i> pour élaborer un cadre et une campagne interconfessionnels de messages sur les vaccins. • Organiser un panel de discussion où les membres des différents groupes religieux auront l'occasion de poser des questions à un panel de chefs religieux et d'experts médicaux de confiance. Faites intervenir différents animateurs selon les différentes confessions afin d'encourager une participation diversifiée.

MOMENTUM

USAIDMomentum.org

X / TWITTER: @USAIDMomentum

FACEBOOK: USAIDMomentum



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



Ce manuel de mise en œuvre est rendu possible grâce au soutien généreux du peuple américain à travers l'Agence américaine pour le développement international (USAID) dans le cadre de l'accord de coopération #7200AA20CA00002, dirigé par Jhpiego et ses partenaires. Le contenu relève de la responsabilité de MOMENTUM Leadership national et mondial et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.