

RÉVOLUTIONNER LA PRÉVENTION DE LA POLIOMYÉLITE

LES EFFETS DE LA FORMATION AU CHANGEMENT SOCIAL ET COMPORTEMENTAL AU RWANDA



En raison de la croissance de l'incidence du poliovirus circulant de type 2 dérivé d'une souche vaccinale (PVDVc2) en Afrique de l'Est, le ministère rwandais de la Santé a organisé une série de programmes de formation visant à intensifier la communication au sujet des risques, à stimuler la demande de vaccin contre les poliovirus et à éviter ainsi une épidémie de poliomyélite dans le pays. En collaboration avec l'UNICEF et l'OMS et par l'intermédiaire du Centre biomédical du Rwanda et du Centre de communication sanitaire du Rwanda, le ministère de la Santé a mené cette vaste initiative de renforcement des capacités entre juin et septembre 2023. Au total, ces programmes de formation ont considérablement renforcé les compétences de 1182 professionnels de l'éducation, de la promotion et de la mobilisation communautaire dans le domaine de la santé.

L'action rapide du gouvernement rwandais a été précipitée par l'évolution de la situation mondiale en matière de poliomyélite. Si l'incidence des infections aux poliovirus sauvages (PVS) diminue, le risque lié au PVDVc2 ne fait que croître. Les cas d'importation du PVS1 du Pakistan vers le Malawi et le Mozambique en 2021 et 2022 ont été un dur rappel de la persistance de la menace. Des mesures préventives strictes ont dû être prises dans toute l'Afrique australe et orientale, y compris au Rwanda. La proximité des épidémies de poliomyélite en RDC et au Burundi a renforcé l'urgence de ces mesures au Rwanda. En 2022, la RDC représentait à elle seule 46% des cas de poliovirus signalés dans la région africaine de l'OMS. En mars 2023, le Burundi a connu sa première épidémie de poliomyélite (PVDVc2) depuis plus de trois décennies. Compte tenu de l'instabilité de la situation en la matière dans son voisinage immédiat, le Rwanda s'est donné pour priorité absolue de renforcer les capacités de son personnel soignant et de ses systèmes de santé afin de se protéger contre toute importation de poliomyélite.

Il a élaboré un programme de formation par étapes incluant systématiquement diverses parties prenantes au niveau du pays, des districts et des communautés concernés par la demande de vaccination systématique et de prévention des maladies évitables par la vaccination. Les modules de formation visaient à favoriser le changement social et

comportemental et à améliorer la communication sur les risques et la mobilisation communautaire pour l'Initiative d'éradication de la poliomyélite dans le pays.

Soulignant la nécessité de cette initiative, Fulgence Kamali, spécialiste de la promotion de la santé au Centre biomédical du Rwanda, déclare:

« L'ensemble du programme de formation visait à permettre l'élaboration de réponses coordonnées et efficaces aux épidémies de poliomyélite. C'était nécessaire, parce que notre engagement pour que le Rwanda reste exempt de poliomyélite implique de doter nos agents de santé de compétences de communication qui leur permettent de faire participer les communautés et de les inciter à accepter et à s'approprier les campagnes de vaccination. »

Le programme a débuté par une formation nationale des formateurs à Musanze, du 19 au 23 juin 2023. Ses 26 participants, 17 hommes et neuf femmes, ont accédé par la suite à des postes clés de formateurs et de superviseurs au niveau du pays et des districts en vue de la prochaine campagne de vaccination au nVPO2.

Ils ont bénéficié d'une formation approfondie au changement social et comportemental pour l'éradication de la poliomyélite, selon des méthodes de formation contemporaines. Cette initiative a été menée par l'UNICEF en étroite collaboration avec l'OMS.

Les formations des formateurs ont préparé le terrain pour la formation en cascade au niveau des districts organisée du 26 au 30 juin 2023, qui a perfectionné les compétences de 173 participants (129 hommes et 44 femmes), notamment des professionnels des districts et des hôpitaux, des agents de promotion de la santé et des professionnels des relations de santé publique. À ce sujet, le Dr Hassan, responsable du programme élargi de vaccination au Centre biomédical du Rwanda, fait remarquer: « Grâce aux efforts concertés du ministère de la Santé, de l'UNICEF et de l'OMS, la formation au changement social et comportemental a engendré une vague de transformation dans la prévention de la poliomyélite qui renforcera la mobilisation communautaire et l'acceptation de la vaccination au Rwanda. »

Au niveau sectoriel, l'initiative a accompli un exploit en atteignant une participation de 100%: 930 personnes (528 hommes et 402 femmes) ont été formées à la mobilisation communautaire et à la communication interpersonnelle dans les 416 secteurs. « L'objectif était d'améliorer l'efficacité des activités de vaccination supplémentaires contre

la poliomyélite», a déclaré Justin, consultant en changement social et comportemental à l'UNICEF Rwanda, à propos de la formation en cascade infranationale. *«Les stratégies de sensibilisation mises en œuvre au niveau local ont renforcé l'efficacité de la campagne de vaccination au nVPO2, les informations étant parvenues à 98% de la population ciblée. Ce gain d'efficacité se traduit par une augmentation de la couverture vaccinale dans les districts lors des deux cycles de vaccination nOPV2.»*

L'initiative a progressivement débouché sur une phase de recyclage pour 53 participants issus d'horizons divers lors de l'atelier de changement social et comportemental organisé les 6 et 7 septembre 2023. Cette étape a préparé le deuxième cycle de la campagne nVPO2 sous la coordination experte du Centre de communication sanitaire du Rwanda. La formation de recyclage offerte à ces 53 participants était une mesure stratégique ciblée de renforcement des capacités de suivi et de supervision des équipes de changement social et comportemental qui avaient déjà suivi une formation lors du cycle inaugural de la campagne.

La formation a également abordé l'inclusion du personnel sectoriel des affaires sociales et de la santé, ainsi que des agents de santé communautaire et environnementale dans les centres de santé. Cette inclusivité caractérise l'approche globale adoptée par le ministère de la Santé dans la lutte contre la poliomyélite au Rwanda. L'initiative de renforcement des capacités visait à doter les participants des connaissances et compétences nécessaires à la gestion des épidémies de poliomyélite et à la promotion de la vaccination systématique. La formation s'est concentrée sur divers éléments essentiels au succès des campagnes de vaccination: aspects pratiques des principes du changement social et comportemental ainsi que de la communication sur les risques et de la mobilisation communautaire, gestion des rumeurs, mobilisation communautaire, méthodes et outils de suivi et d'évaluation. Des séances pratiques ont contribué à l'élaboration de messages et à la planification de la diffusion en cascade de la formation au niveau sectoriel. Ce programme multidimensionnel a été conçu pour que les participants puissent surmonter les difficultés de communication, impliquer les communautés et contribuer à l'effort de prévention de l'épidémie de poliomyélite dans le pays.

Pour créer un environnement d'apprentissage dynamique, la formation a adopté un format mêlant conférences interactives, exercices de

groupe et séances de questions-réponses. Des jeux de rôle et de simulation ont préparé les participants à une formation en cascade ultérieure à différents niveaux. Chaque représentant de groupe a présenté un thème, l'évaluation se fondant sur le contenu de l'exposé et la prestation de l'orateur. Encouragés par les commentaires associés aux évaluations, les participants ont tâché d'améliorer le contenu de leur exposé et la qualité de leur prestation en vue de la formation en cascade.

Se remémorant la formation des formateurs, Angelique N., mobilisatrice sociale nationale à l'UNICEF pour la campagne de vaccination nOPV2, déclare: *«Grâce à une méthode participative, interactive et motivante, tout le monde s'est beaucoup impliqué dans la formation. Chacun souhaitait enrichir sa compréhension, contribuer à la création de messages et améliorer les exposés.»* Olivier, superviseur de santé communautaire à l'hôpital de référence de Ruhengeri dans le district de Musanze, se rappelle, ému: *«C'était ma première participation à la formation au changement social et comportemental, à la communication sur les risques et à la mobilisation communautaire, et je suis reparti avec une mine d'informations qui me seront extrêmement utiles dans mes tâches de mobilisation communautaire. Je suis reconnaissant aux organisateurs de nous avoir permis de progresser.»*

L'organisation d'un ensemble de formations aussi variées s'est avérée particulièrement ardue. Interrogée sur les difficultés rencontrées et surmontées lors de la coordination des différents événements de formation, Annet Birungi, spécialiste du changement social et comportemental à l'UNICEF Rwanda, a déclaré: *«En raison de la diversité des niveaux d'expérience parmi les participants, la coordination et la mise en œuvre du programme de formation au changement social et comportemental pour l'éradication de la poliomyélite ont tourné au casse-tête. La diversité des niveaux de connaissances et de compétences a aussi posé problème dans un premier temps. Une évaluation complète des besoins nous a toutefois permis d'adapter le programme et le contenu. Par ailleurs, nous avons fait de l'apprentissage par les pairs l'épine dorsale du programme. Enfin, nous avons veillé à ce que chacun dispose des connaissances et des outils nécessaires pour participer activement aux campagnes de lutte contre la poliomyélite.»*

Le succès d'un programme de formation se mesure à l'aune de la mise en pratique des connaissances et capacités acquises par les participants. Voici ce que pense Umwungirije

Oswald, directeur du programme élargi de vaccination à l'hôpital provincial de Bushenge dans le district de Nyamasheke, de l'utilisation de ses connaissances et compétences acquises dans le domaine: *«Le premier cycle de la campagne de vaccination au nOPV2 s'est soldé par une couverture sous-optimale dans notre district. Certains parents avaient choisi de ne pas faire vacciner leurs enfants. Pour préparer le cycle suivant, nous avons donc essayé d'éliminer les facteurs sociocomportementaux sous-jacents et révisé nos méthodes de mobilisation sociale conformément au modèle socioécologique de changement comportemental. Forts des capacités d'analyse et des compétences acquises lors de la formation des formateurs, nous avons conçu des messages ciblant les personnes s'occupant d'enfants qui hésitaient à les faire vacciner ou percevaient mal les dangers de la poliomyélite, et cherché à renforcer notre collaboration avec les autorités locales et les chefs religieux afin d'obtenir de meilleurs résultats lors du deuxième cycle de vaccination au nOPV2.»*

La formation au changement social et comportemental et le succès de la campagne de vaccination au nOPV2 au Rwanda constituent un modèle de création de demande applicable à la prestation de soins de santé complets centrés sur la santé et le bien-être des enfants dans plusieurs domaines, notamment la nutrition, l'assainissement et l'hygiène.

À propos de la portée générale du perfectionnement massif des compétences en matière de changement social et comportemental dans la lutte contre la poliomyélite, Julia Battle, responsable de la santé et de la nutrition à l'UNICEF Rwanda, souligne:

Les programmes de formation au changement social et comportemental ont amélioré la capacité du système de santé à relever divers défis de santé en dotant les agents de santé et les bénévoles communautaires de compétences de communication. Une approche centrée sur la mobilisation communautaire et la communication au sujet des risques est un élément essentiel de l'adoption de meilleures pratiques de prévention des maladies et d'une détection plus précoce des menaces sanitaires.

Et d'ajouter: «*La promotion de comportements sains dans le cadre du programme de vaccination de masse au nVPO2 peut s'étendre au-delà de la prévention de la poliomyélite et englober la santé de la mère, de l'enfant et du nouveau-né. Grâce à la collecte et à l'analyse de données relatives au changement social et comportemental, les autorités sanitaires sont désormais plus à même de suivre les changements de comportement et les réponses des communautés, et donc de modifier les stratégies et l'allocation des ressources avec plus de souplesse. Cette approche intégrée améliore la réactivité du Rwanda aux épidémies de poliomyélite et montre que les méthodes de changement social et comportemental améliorent l'efficacité et l'adaptabilité des soins de santé dans le pays.*»

La mise en œuvre réussie de la formation approfondie au changement social et comportemental au Rwanda a renforcé la capacité du personnel de promotion de la santé à concevoir et appliquer les stratégies de communication sur les risques et de mobilisation communautaire et de changement social et comportemental liées à l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP). Elle a également provoqué un changement de paradigme dans l'amélioration des cadres de prévention de santé publique dans le pays. La synergie entre les agences gouvernementales, l'UNICEF et l'OMS, ainsi qu'une approche globale et à plusieurs niveaux du renforcement des capacités, ont créé une base solide pour la mobilisation communautaire. Elles ont renforcé la capacité du Rwanda à faire face aux risques de PVDVc2 dans une région où les épidémies de poliomyélite sont fréquentes. Cette initiative témoigne de l'engagement du Rwanda à préserver son statut de pays exempt de poliomyélite, à prévenir les risques de santé publique et à assurer le bien-être de la population malgré les nouvelles menaces sanitaires mondiales en se dotant d'un modèle de soins de santé qui intègre une mobilisation communautaire solide et une communication précise au sujet des risques.