

Avant de lire ce document,
veuillez consulter le
Guide global



ÉPIDÉMIES DURABLES

Si la riposte initiale à une épidémie ne parvient pas à interrompre la transmission du virus dans les six mois, ou si la transmission n'a jamais cessé, on considère qu'il s'agit d'un scénario d'épidémie durable.

Dans le cas d'une épidémie durable, il est nécessaire de redoubler d'efforts en mettant en œuvre des mesures supplémentaires pour identifier, analyser et éliminer les facteurs persistants favorisant l'épidémie, et ainsi améliorer l'efficacité de la riposte.

POLIO GLOBAL
ERADICATION
INITIATIVE

unicef 



ÉPIDÉMIES DURABLES

SOMMAIRE :

APPLICATION DE LA STRATÉGIE LORS D'UNE ÉPIDÉMIE DURABLE	3
PROCESSUS DE PLANIFICATION DE LA COMMUNICATION.....	4
ANALYSE DES OBSTACLES.....	5
ANALYSE DU PUBLIC CIBLE	10
Types de publics cibles	16
ÉCHANGES INTERPERSONNELS ET MESSAGES CLÉS.....	25
FICHE DE PLANIFICATION DE LA COMMUNICATION.....	42
CHOIX DES SUPPORTS MÉDIATIQUES	45
CONCEPTS CRÉATIFS	49
MESURE, SUIVI ET ÉVALUATION.....	68
Mesures clés	69

APPLICATION DE LA STRATÉGIE LORS D'UNE ÉPIDÉMIE DURABLE

La première étape pour surmonter une épidémie durable consiste à mener une analyse systématique des causes profondes responsables de l'échec de l'éradication. Pour ce faire, une mise en commun et une organisation des données sociales, épidémiologiques et de campagnes doivent être réalisées.

ÉTAPES CLÉS DE LA STRATÉGIE DE COMMUNICATION POUR LA LUTTE CONTRE LES ÉPIDÉMIES DURABLES :

ZONES OÙ L'INTERRUPTION DE LA TRANSMISSION A ÉCHOUÉ :

1. Identifier les points de défaillance et les causes profondes
2. Redéfinir les publics afin de cibler les populations les plus à risque
3. Établir une stratégie de communication ou redéfinir la stratégie actuelle à partir du processus de planification de la communication pour surmonter les obstacles et atteindre les publics cibles identifiés au cours des deux étapes précédentes. Voir page 4 pour le processus de PLANIFICATION DE LA COMMUNICATION.

ZONES OÙ LA TRANSMISSION A ÉTÉ INTERROMPUE :

1. Réorienter la communication vers la promotion des avantages de la vaccination systématique
2. Concentrer les efforts sur la lutte contre la lassitude à l'égard des campagnes
3. Continuer à évaluer et à mettre à jour la communication afin d'optimiser les résultats





Examiner toutes les données épidémiologiques, sociales et des campagnes pour comprendre la nature de l'épidémie et la population cible.



Identifier les obstacles pour les populations restant exposées au risque et problématiques.



Analyser chaque problème à l'aide de la [FICHE D'IDENTIFICATION DES CAUSES PROFONDES](#) (page 4) afin de déterminer les dynamiques sous-jacentes.



Pour chaque segment, identifier les obstacles des différentes étapes du cheminement auxquels la communication doit remédier.



[ANALYSE DU PUBLIC CIBLE](#) (page 10)



Remplir la fiche pour chaque campagne.



[FICHE DE PLANIFICATION DE LA COMMUNICATION](#) (page 42)



Identifier les supports médiatiques les plus appropriés pour atteindre chaque public cible.



[CHOIX DES SUPPORTS MÉDIATIQUES](#) (page 4)



Sélectionner les concepts créatifs à adapter, en fonction du cadre conceptuel



[CONCEPTS CRÉATIFS](#) (page 49)



Adapter la communication pour améliorer les performances en mettant à jour la fiche de planification ou en créant une nouvelle fiche.



[TROISIÈME PRINCIPE DIRECTEUR](#) (Guide Global page 12)



Analyser la fiche de planification de la communication et élaborer des messages à la fois pour les supports de communication de masse et interpersonnelle.



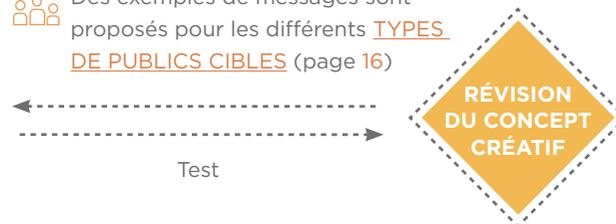
Des exemples de messages sont proposés pour les différents [TYPES DE PUBLICS CIBLES](#) (page 16)



Élaborer des plans de mesure des performances basés sur l'objectif de la fiche de planification..



[MESURE, SUIVI ET ÉVALUATION](#) (page 68)



Test



Le processus de planification de la communication décrit les étapes à suivre et les principales décisions à prendre lors de l'élaboration d'un plan de communication. Chaque étape correspond à une section du présent guide.

Dans le cas des épidémies durables, le processus commence par une analyse approfondie des principaux problèmes qui ont affecté les performances des campagnes menées au cours des six derniers mois et au-delà. Consignez les décisions prises et les informations utilisées à chaque étape. Ces données constitueront une référence et une base utiles pour vos prochaines planifications.

ANALYSE DES OBSTACLES

DANS CETTE SECTION :

- 6 Identification du Problème
- 7 Analyse des Causes de Chaque Obstacle

La persistance d'une épidémie au-delà de six mois est vraisemblablement liée à la présence d'un ou plusieurs obstacles sous-jacents. L'éradication de la poliomyélite nécessite de lever ces obstacles au moyen d'une communication sur mesure ou de changements programmatiques. L'identification de ces obstacles cachés peut toutefois s'avérer difficile. L'analyse des causes profondes constitue une méthode pratique et efficace permettant de simplifier ce processus.

Il s'agit d'une technique itérative visant à explorer les relations de cause à effet qui sous-tendent un problème spécifique à partir d'une série de questions. L'objectif principal de cette technique est d'identifier la cause profonde d'un défaut ou d'un problème en répétant la question : « pourquoi ? ». Chaque question est fondée sur la question précédente.

Les problèmes rencontrés n'ont pas toujours une seule et unique cause profonde. Pour mettre plusieurs causes profondes en lumière, la méthode doit être répétée en utilisant une série de questions différentes à chaque fois.

L'idéal est de dérouler la chaîne de causalité jusqu'à une cause profonde liée au problème initial. Il convient dans la mesure du possible d'étayer les maillons centraux de la chaîne par des données, mais les hypothèses de terrain sont également pertinentes (et peuvent faire l'objet d'une enquête lors de recherches supplémentaires).

Nous envisageons les causes profondes comme les obstacles au comportement que nous visons. Une cause profonde peut, par exemple, prendre la forme d'un élément défaillant (état d'esprit d'un agent de santé) ou d'un comportement modifiable (mères refusant de faire vacciner leurs enfants sans l'accord de leur mari), auquel cas le problème initial peut être directement résolu au moyen d'une communication personnalisée.

IDENTIFICATION DES OBSTACLES ET DE LEURS CAUSES PROFONDES »



IDENTIFICATION DES OBSTACLES ET DE LEURS CAUSES PROFONDES

L'identification des obstacles et des causes profondes des épidémies durables constitue une étape stratégique essentielle qui doit être accomplie en amont de la conception de toute campagne de communication. Cette section du guide fournit des recommandations ainsi qu'une méthode d'analyse pour vous aider à prendre connaissance des principaux obstacles à la lutte contre les épidémies durables, à les comprendre et à les surmonter.

Dans le cadre d'une épidémie durable, les obstacles à l'acceptation de la vaccination sont généralement spécifiques à chaque communauté, culture ou région. Ils tendent également à être complexes, nombre de leurs causes comportant des aspects individuels, sociaux, culturels, politiques et environnementaux. Puisque ces obstacles sont susceptibles d'être à la fois complexes et singuliers, il importe de bien comprendre chacun d'entre eux avant d'envisager des solutions de communication.



1. IDENTIFICATION DU PROBLÈME

Diagnostiquez les obstacles rencontrés en vous appuyant sur des recherches primaires menées dans les zones problématiques à partir des données issues des campagnes de vaccination ainsi que des données épidémiologiques et sociales, et notamment à partir des enquêtes CAP (connaissances, attitudes et pratiques). Les données utilisées doivent s'appuyer sur la période de l'épidémie la plus récente.

LES OBSTACLES DOIVENT ÊTRE EXPOSÉS CLAIREMENT SOUS LA FORME D'UNE PROBLÉMATIQUE COMPORTANT LES ÉLÉMENTS SUIVANTS :

- Où se trouvent les enfants échappant à la vaccination ?
- Pourquoi échappent-ils à la vaccination ?
- Quel est le problème sous-jacent ?
- Quel est le public cible concerné par ce problème ?
- Quels sont les éléments qui ont conduit à diagnostiquer ce problème ?

VOICI QUELQUES EXEMPLES D'OBSTACLES SOUS FORME DE PROBLÉMATIQUES :

- Au sein des communautés à haut risque, 99 % des personnes en charge sont conscientes d'être en présence de la poliomyélite mais ne savent pas que les symptômes sont incurables (70 % d'entre elles pensent qu'ils sont réversibles).
- Au sein des communautés rurales, les personnes en charge d'enfants refusent l'intervention des agents de santé qu'elles considèrent comme des étrangers (65 % d'entre elles indiquent que l'agent de santé qui leur a rendu visite ne faisait pas partie de leur communauté, et 80 % estiment qu'il n'était que peu digne de confiance).

DEUXIÈME: ANALYSE DES CAUSES DE CHAQUE OBSTACLE »

2. ANALYSE DES CAUSES DE CHAQUE OBSTACLE

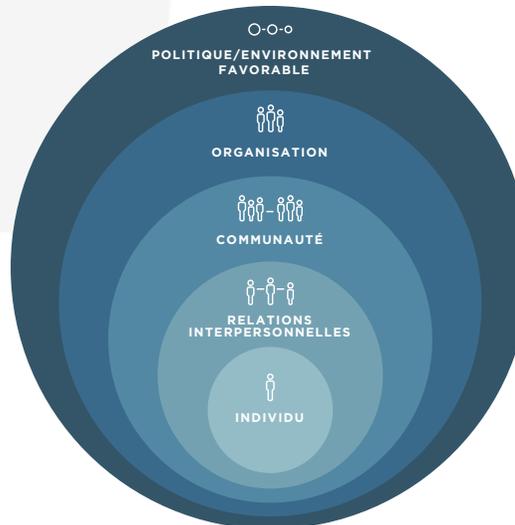
Comme expliqué précédemment, la méthode d'analyse recommandée est connue sous le nom d'« analyse des causes profondes ». Cette méthode d'analyse est simple et pratique, et consiste à explorer la chaîne sous-jacente de causes qui débouchent sur un obstacle. L'objectif est d'identifier les causes profondes pouvant avoir des solutions pratiques.

Pour identifier efficacement les causes profondes d'un problème, utilisez [L'OUTIL D'IDENTIFICATION DES CAUSES PROFONDES](#) disponible page 8.

Après identification du problème, organisez votre recherche des causes profondes en examinant de façon systématique les facteurs déterminants à chaque niveau du modèle socio-écologique.

Cette analyse débouchera sur une compréhension approfondie des principaux obstacles présents à chaque niveau, de leurs causes, ainsi que des solutions potentielles.

Aidez-vous du [MODÈLE SOCIO-ÉCOLOGIQUE](#) présenté Guide Global page 16 pour analyser les causes profondes à chaque niveau du programme.



UTILISATION DE L'OUTIL D'IDENTIFICATION DES CAUSES PROFONDES

L'outil d'identification des causes profondes vous permet de documenter et de visualiser vos analyses. Il contribue à révéler la chaîne logique utilisée pour établir les causes ainsi que les corrélations entre causes et obstacles. Une fois le schéma terminé, il constituera une référence consultable rapidement concernant le problème identifié à travers vos recherches et vos analyses. En règle générale, une cause profonde est révélée au bout de cinq itérations.

[OUTIL D'IDENTIFICATION DES CAUSES PROFONDES](#) »

SOUVENEZ-VOUS :

1. Soyez persévérant dans votre analyse : n'arrêtez pas votre questionnement trop rapidement..
2. Si nécessaire, consultez les experts en la matière. Leur présenter les analyses et leur demander leur aide peut souvent mettre en lumière des causes qui pourraient sinon passer inaperçues.
3. Dans la mesure du possible, étayez les réponses avec des données du programme afin de renforcer votre analyse.

1

ÉTAPE 1 : IDENTIFIER LE PROBLÈME

Écrivez un problème unique sous la forme d'une déclaration personnelle.

Ex: *Écrivez un problème unique sous la forme d'une déclaration personnelle.*

2

ÉTAPE 2 : DÉTERMINER LA CAUSE DU PROBLÈME

Identifiez la cause du problème en vous demandant « pourquoi ? ».

Ex: Pourquoi ?
80 % des membres de la communauté ne perçoivent pas la poliomyélite comme un danger.

3

ÉTAPE 3 : POURSUIVRE LE QUESTIONNEMENT

Continuez à vous demander « pourquoi ? » jusqu'à ce que vous ne trouviez plus de réponse.

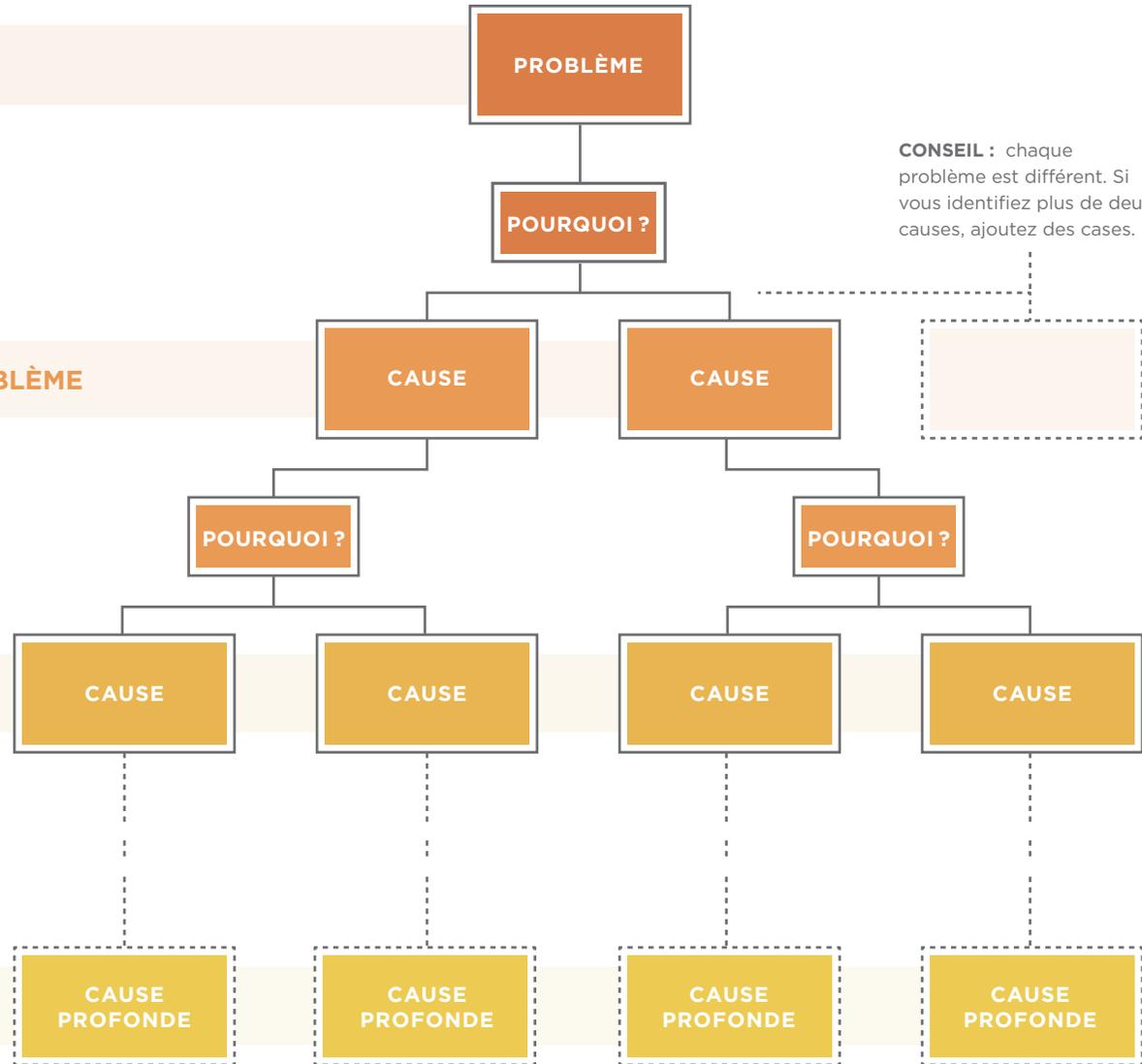
Ex: Pourquoi ?
70 % des membres de la communauté pensent que la maladie est guérissable.

4

ÉTAPE 4 : IDENTIFIER LES CAUSES PROFONDES

Lorsque vous ne trouvez plus de réponse à la question « pourquoi ? », vous avez atteint la cause profonde. Vous disposez par ailleurs d'une liste d'obstacles à éliminer.

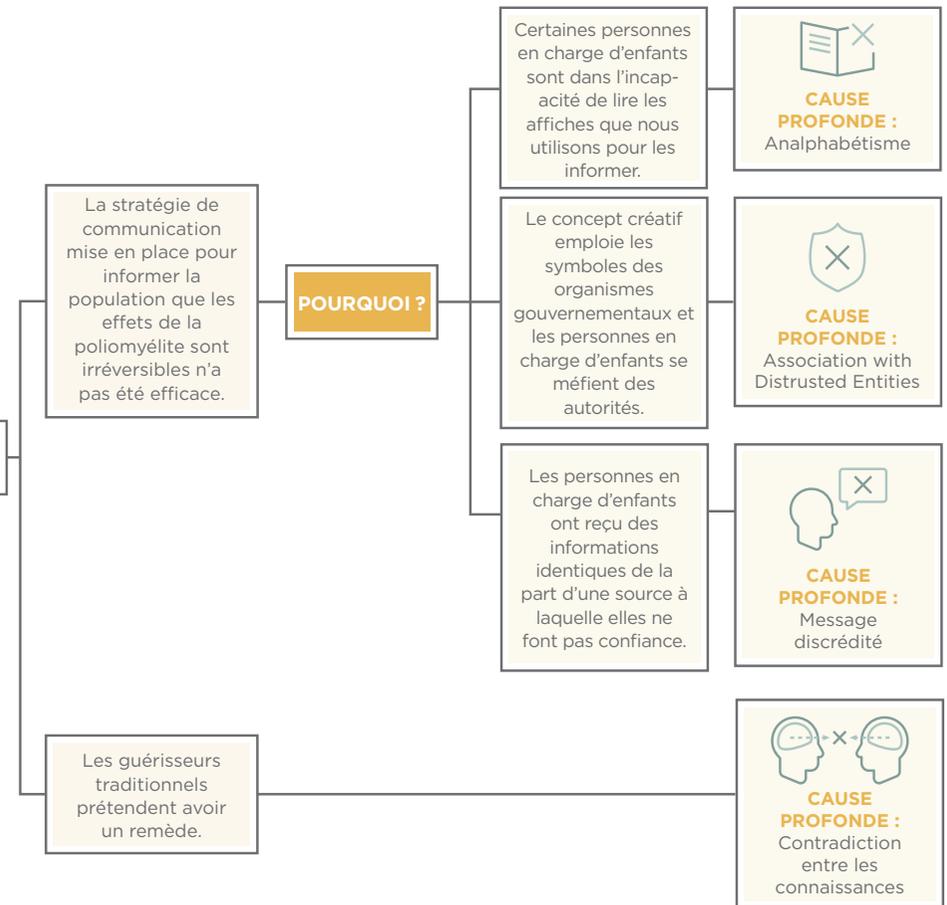
Ex: Pourquoi ?
Les guérisseurs traditionnels, perçus comme une source d'informations fiable en matière de médecine, affirment aux membres de la communauté que la plupart des maladies sont guérissables et que la médecine n'est utile qu'à des fins thérapeutiques. La cause profonde est ici la



Choisissez et adaptez votre communication créative spécifiquement aux problèmes rencontrés et à leurs causes profondes.



Lorsque vous réalisez une analyse des obstacles et des causes profondes, il est important de bien prendre en compte le public visé. Pour de plus amples informations sur les publics cibles, reportez-vous à la section suivante, ANALYSE DU PUBLIC CIBLE (page 10).



ANALYSE DU PUBLIC CIBLE

DANS CETTE SECTION :

- 11 Volontaires
- 12 Réfractaires
- 14 Populations mobiles

GROUPES CIBLES : VOLONTAIRES, RÉFRACTAIRES ET POPULATIONS MOBILES

Cette section vise à présenter les trois groupes fondamentaux à cibler dans le cadre de votre stratégie de communication face à une épidémie durable : les volontaires, les réfractaires et les populations mobiles.

Qu'est-ce qui pousse les individus à accepter la vaccination contre la poliomyélite au cours d'une épidémie durable ? Pour beaucoup, la décision est prise facilement et dès le début de l'épidémie. Le fait de savoir qu'ils sont fortement exposés au poliovirus et de connaître les moyens à leur disposition pour l'éviter leur suffit pour accepter de faire vacciner leurs enfants. Ces individus sont des volontaires.

Cependant, les campagnes répétées de vaccination contre la poliomyélite menées au cours d'une épidémie durable peuvent mettre à mal la patience et la confiance des personnes en charge d'enfants. Par conséquent, il importe aujourd'hui d'adapter la communication pour aller au-delà de la simple sensibilisation.

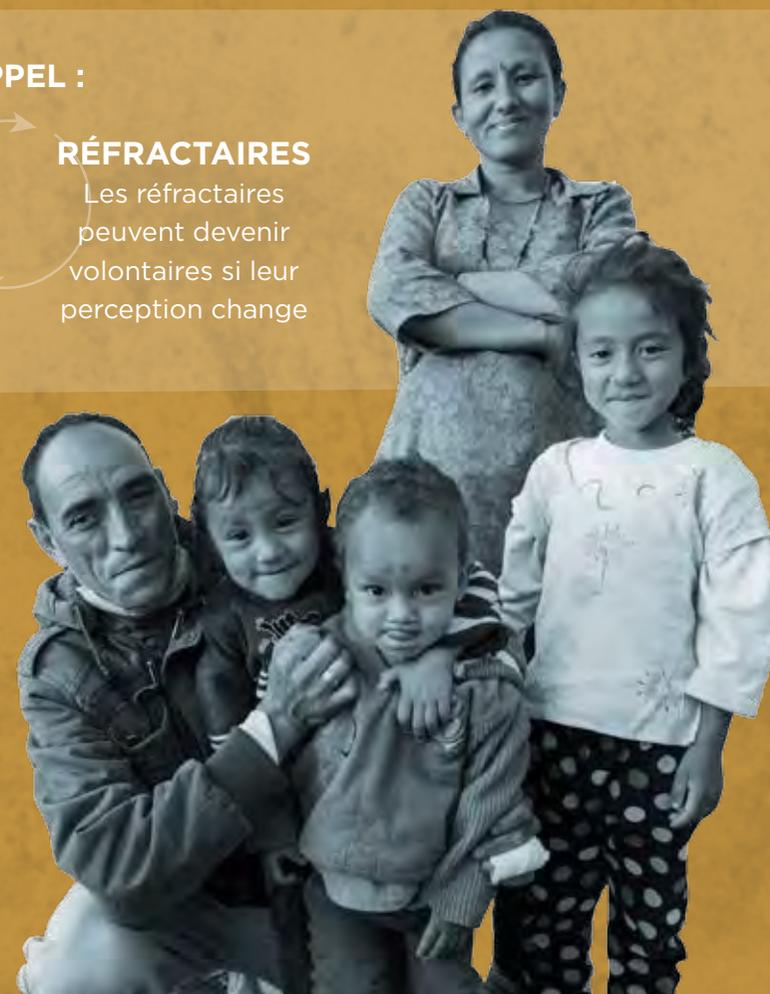
RAPPEL :

VOLONTAIRES

Les volontaires peuvent devenir réfractaires si leur perception change.

RÉFRACTAIRES

Les réfractaires peuvent devenir volontaires si leur perception change.



VOLONTAIRES

Dans les contextes d'épidémie durable, les volontaires ont accepté la vaccination à plusieurs reprises. Cela signifie que les interventions initiales ont réussi à les persuader qu'il est important de se faire vacciner. Les volontaires sont sensibles à la menace que la poliomyélite fait peser sur leurs enfants, et ont tendance à faire confiance aux représentants de l'autorité lorsque ces derniers leur demandent de continuer à faire vacciner leurs enfants. Lors des épidémies durables, les volontaires tolèrent davantage la vaccination répétée.

Ils comprennent que la vaccination est nécessaire, mais ils peuvent facilement devenir réfractaires s'ils n'ont pas confiance ou s'ils ne croient pas à la nécessité de la vaccination en continu.

PROBLÈME MAJEUR À PRENDRE EN COMPTE POUR LES VOLONTAIRES

Le principal problème en ce qui concerne les volontaires lors des épidémies durables est la lassitude.

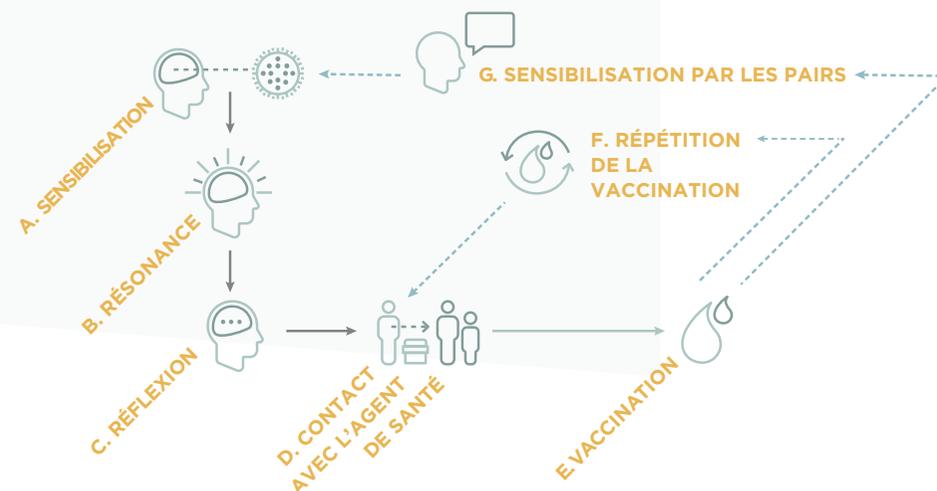
À mesure que les épidémies durables se prolongent, les campagnes de vaccination se multiplient, augmentant la fréquence des contacts avec les agents de santé, ce qui peut avoir pour conséquence de réduire la confiance des populations et leur croyance dans l'efficacité du vaccin. Pour faire face à ce risque, nous devons mettre en place une communication adaptative et stratégique. Pour de plus amples informations sur l'élaboration d'une communication adaptative, reportez-vous au [TROISIÈME PRINCIPE DIRECTEUR](#), Guide Global page 12.



CHEMINEMENT DES VOLONTAIRES

Pour en savoir plus sur le [CHEMINEMENT DE LA PERSONNE EN CHARGE D'ENFANTS](#) reportez-vous au Guide Global 19.

Le cheminement des volontaires se caractérise par sa brièveté et l'absence de résistance au fil des étapes, qui permettent la réussite de la vaccination. Les étapes de sensibilisation, de résonance et de réflexion se produisent simultanément, car les messages véhiculés sur la vaccination sont en accord avec leurs opinions personnelles.



RÉFRACTAIRES

Le deuxième public cible est composé des réfractaires. Dans une épidémie durable, les réfractaires, qu'ils soient passifs ou actifs, deviennent le principal sujet de l'analyse, de la stratégie et de la communication. Si les réfractaires ne représentent généralement qu'une minorité de la population à risque, ils risquent néanmoins d'engendrer une certaine méfiance à l'égard de la vaccination dans les communautés présentant un terreau culturel propice. Cette dynamique sociale, associée au faible taux de vaccination et d'immunité, crée un environnement favorable à la propagation ou à l'apparition d'une épidémie de poliomyélite.

Le comportement de ce groupe se caractérise par une réticence à vacciner ses propres enfants dès le déclenchement de l'épidémie et tout au long de sa durée. Un réfractaire peut refuser la vaccination à chaque fois ou à certaines occasions, et le rejet du vaccin et des agents de santé peut être passif (en les évitant simplement) ou manifeste. Les causes profondes de ce comportement sont complexes et interconnectées, et une stratégie de communication qui fonctionne bien auprès des volontaires n'a pas forcément les mêmes effets sur les réfractaires. Il est par conséquent essentiel de comprendre la cause profonde qui incite la personne en charge d'enfants à refuser le vaccin.

L'opinion des individus peut évoluer, quel que soit le contexte – épidémie, épidémie durable ou stabilisation. Les volontaires peuvent devenir réfractaires si leur perception change, et inversement. Ce changement d'attitude est particulièrement fréquent dans un contexte d'épidémie durable du fait des campagnes répétées de vaccination et de la durée de l'épidémie.

Si les réfractaires ne représentent généralement qu'une minorité de la population à risque, ils risquent néanmoins d'engendrer une certaine méfiance à l'égard de la vaccination dans les communautés présentant un terreau culturel propice.

CHEMINEMENT DES RÉFRACTAIRES

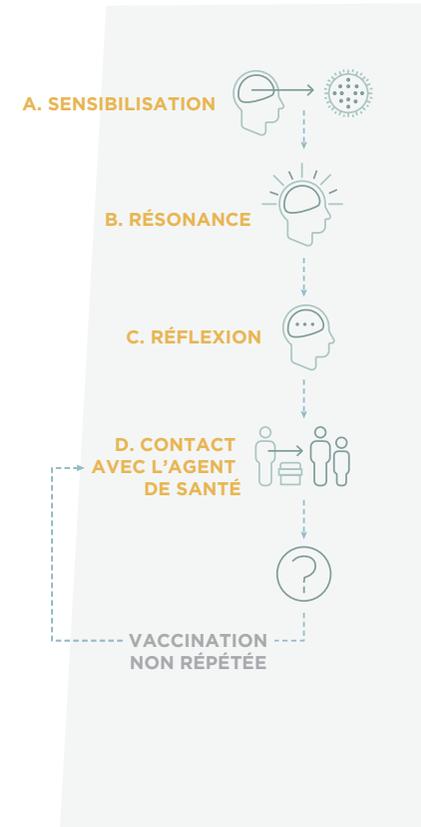
Pour en savoir plus sur le [CHEMINEMENT DE LA PERSONNE EN CHARGE D'ENFANTS](#) reportez-vous au Guide Global page 19.

Le cheminement des réfractaires se caractérise par un échec à une ou plusieurs étapes précédant la vaccination. Leur comportement de refus a tendance à être spécifique aux conditions locales, et nécessite une approche sur mesure adaptée en matière de communication et de choix des supports médiatiques.

Si les médias de masse peuvent contribuer à l'évolution des perceptions, le changement de comportement est quant à lui plus susceptible d'être encouragé par la mobilisation sociale et la communication interpersonnelle.

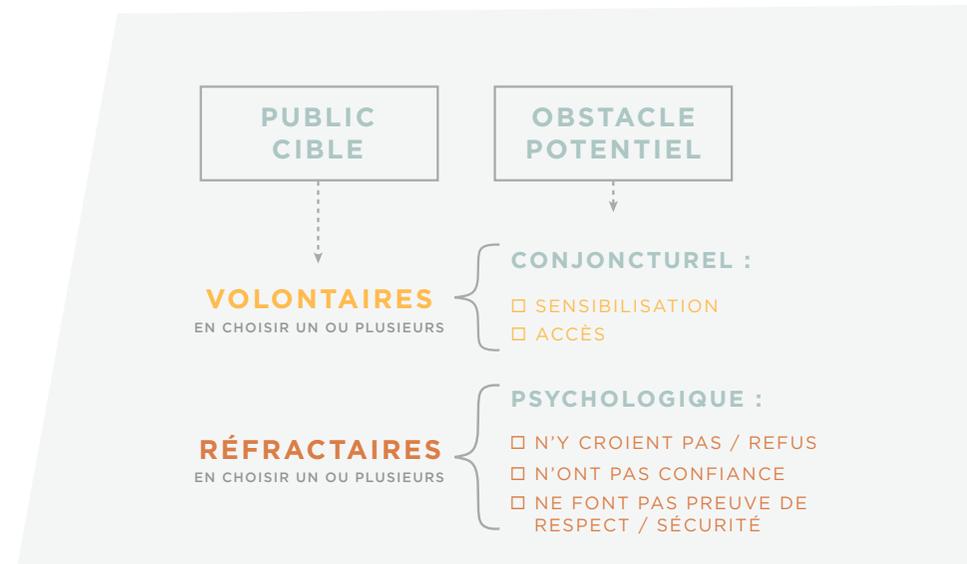
Des messages adaptés délivrés lors de la prise de contact avec l'agent de santé peuvent remédier aux défaillances survenues aux étapes précédant la vaccination, et convertir un réfractaire en volontaire.

Reportez-vous à la [SECTION COMMUNICATION INTERPERSONNELLE](#) (page 25) pour plus d'informations sur les stratégies et les messages de communication interpersonnelle pouvant être mis en place pour convaincre les réfractaires.



FACTEURS CLÉS À PRENDRE EN COMPTE POUR LES RÉFRACTAIRES :

- La décision de vacciner est compliquée et risquée. Les réfractaires peuvent être influencés par des doutes et des rumeurs sur les avantages et les dangers du vaccin contre la poliomyélite.
- Il est possible qu'ils soient davantage contraints à satisfaire des besoins élémentaires (nourriture, eau, logement et sécurité) et qu'ils accordent la priorité à ces besoins plutôt qu'à la vaccination, en particulier s'ils ont été exposés à des campagnes répétées concernant uniquement le vaccin contre la poliomyélite.
- Il est possible que l'obtention du vaccin leur soit interdite par des normes sociales et culturelles locales.
- Ils pensent peut-être que les membres de leur famille, leurs voisins, les responsables communautaires et religieux ou d'autres personnes d'influence ne sont pas favorables à la vaccination des enfants contre la poliomyélite.
- Dans des circonstances extrêmes, ils peuvent être témoins d'actes de violence entre des membres de leur communauté à cause du vaccin ou du programme.
- Les faibles taux d'alphabétisation et d'instruction peuvent entraver l'efficacité de la communication d'informations concernant la poliomyélite, mais aussi encourager les rumeurs ou d'autres explications alternatives préjudiciables.
- Il est possible que leur perception de la médecine soit plus traditionnelle, culturelle ou religieuse que scientifique. Cela peut impliquer d'expliquer le concept de soins médicaux préventifs (y compris de vaccination) de façon différente pour trouver écho auprès d'eux.
- Il est possible qu'ils ne fassent pas confiance aux institutions, aux organisations, ni aux individus qui assurent la communication sur la poliomyélite, y compris leur gouvernement national, leur Ministère de la santé, l'UNICEF, l'OMS ou d'autres organisations internationales.
- Ils ont peut-être l'habitude de solliciter des soins médicaux uniquement en cas de douleur ou de problème de santé évident, et ils ne connaissent ou ne comprennent peut-être pas la notion de maladie incurable, mais évitable, comme la poliomyélite.
- Leur refus peut prendre plusieurs formes : catégorique, ou dissimulé via une absence de participation (refus d'ouvrir la porte ou d'amener l'enfant au centre de santé) ou en mentant sur une soi-disant absence de l'enfant.



POPULATIONS MOBILES

CONSIDÉRATIONS RELATIVES AUX POPULATIONS MOBILES

Les volontaires comme les réfractaires peuvent appartenir à des populations mobiles, c'est-à-dire qui ne possèdent pas de foyer fixe et qui sont donc plus difficile à atteindre. Dans la mesure du possible, et avec l'aide des gouvernements, il convient de rendre la vaccination des enfants obligatoire en cas de voyage à l'étranger et de franchissement des frontières, quelle que soit la destination. Dans tous les autres scénarios, les populations mobiles doivent faire l'objet d'une communication adaptée.

Il est important de rechercher les meilleurs moyens d'entrer en contact avec les populations mobiles et de les vacciner. Cela nécessite généralement de placer des supports médiatiques aux principaux points de passage ou sur les itinéraires habituellement fréquentés par les communautés nomades et pastorales. La communication interpersonnelle occupe également une place très importante dans l'interaction avec une personne en charge, qui est généralement pressée, non préparée et qui peut être réticente à recevoir des services de santé au moment de l'intervention (en particulier si elle a déjà bénéficié plusieurs fois des mêmes services auparavant).

Ces populations mobiles, potentiellement déplacées, sont « des émigrés en terre étrangère », et nous pouvons susciter leur intérêt si nos messages prennent en compte leur pays d'origine, leur destination et la raison de leur déplacement. La notoriété d'une marque constitue une source de confiance importante et doit être exploitée dans la stratégie de communication aux points de transit.

Nous pouvons susciter l'intérêt des populations mobiles si nos messages prennent en compte leur pays d'origine, leur destination et la raison de leur déplacement.



FACTEURS CLÉS POUR LA POPULATION MOBILE

- La communication doit être adaptée à la culture et au pays d'origine des populations mobiles.
 - Si la poliomyélite sévissait également dans leur région d'origine, calquez vos messages et votre image de marque sur ceux de cette région et/ou de leur lieu de transit.
 - Identifiez et recourez aux porte-paroles et aux sources auxquelles elles se fient afin d'instaurer une confiance.
- Il est possible que les populations mobiles aient peu de connaissances sur la poliomyélite. Il convient donc de présenter la vaccination comme un enjeu sanitaire régional de première importance.
- Il se peut que ces populations soient moins bien informées sur la vaccination contre la poliomyélite. Il est donc important de présenter la vaccination comme une norme sociale essentielle au sein de leur communauté, qui peut être constituée d'autres groupes, tribus ou communautés de travailleurs nomades.
- Dans la mesure du possible et lorsque cela vous semble approprié, associez la vaccination contre la poliomyélite à d'autres messages relatifs à des services de santé souhaités.
- Utilisez des supports médiatiques appropriés, tels que :
 - Des stands dans les principales zones de transit ou migratoires ;
 - Des services de santé et vétérinaires à destination des groupes pastoraux ou nomades ;
 - Des camionnettes itinérantes exposant des supports de communication ;
 - Les réseaux ferroviaires ou les bus de ville ;
 - Des SMS et des messages vocaux ciblant les individus qui voyagent avec des téléphones portables, en particulier ceux qui les utilisent pour assurer leurs moyens de subsistance ;
 - D'autres supports extérieurs dans les lieux publics, tels que les gares ferroviaires, les bus et les arrêts de bus, les marchés, les distributeurs de lait, les banques et les écoles ;

- Utilisez des supports de communication polyvalents, tels que des brochures pliables pouvant être insérées dans de petits jouets pour enfants. Réfléchissez à d'autres types de supports à distribuer gratuitement aux personnes en déplacement.



TYPES DE PUBLICS CIBLES

Notre communication vise deux principaux types de publics cibles : les personnes en charge d'enfants et les personnes d'influence.

PERSONNES EN CHARGE D'ENFANTS

Les personnes en charge sont les membres de la famille qui peuvent prendre la décision d'accepter ou de refuser la vaccination de leurs enfants. Les [TABLEAUX CONSACRÉS AUX PERSONNES EN CHARGE D'ENFANTS](#) pages 17-18 décrivent le rôle de ces dernières en cas d'épidémie durable.

Les personnes en charge d'enfants constituent le public cible principal, car ce sont elles qui prennent généralement la décision d'accepter ou de refuser la vaccination.

PERSONNES D'INFLUENCE

Les personnes d'influence désignent les personnes clés exerçant une influence sur les personnes en charge aux différents niveaux du [CADRE DU MODÈLE SOCIO-ÉCOLOGIQUE](#). Il peut s'agir de personnes âgées, de responsables religieux ou communautaires, de personnalités politiques ou d'autres membres de la société.

Il peut être utile de cibler, d'aborder et d'impliquer des publics secondaires ayant une influence sur les personnes en charge d'enfants. Les [TABLEAUX CONSACRÉS AUX PERSONNES D'INFLUENCE](#) figurant aux pages 19-24 présentent les différents types de personnes d'influence et décrivent leur profil type afin de fournir un aperçu du rôle qu'ils peuvent jouer dans la communication lors d'une épidémie durable. Ces tableaux sont tirés du cadre du modèle socio-écologique, mais axés spécifiquement sur les publics pouvant directement influencer les personnes en charge d'enfants.



TYPE	PERSONNES EN CHARGE D'ENFANTS (1/2)			
PUBLIC CIBLE	PÈRES	MÈRES	AÎNÉS, GRANDS-PARENTS ET AUTRES MEMBRES DE LA FAMILLE	PERSONNES EN CHARGE MOBILES
PRÉSENTATION	<p>Les pères et les mères jouent un rôle culturel distinct, et dans certaines sociétés, ils peuvent représenter le décideur clé en matière d'accès et de vaccination, que ce soit au sein de leur ménage ou de la communauté au sens large.</p> <p>Il peut être judicieux de les aborder différemment, voire séparément, puisque leur influence et leur rôle culturel peuvent différer selon leur sexe et leur fonction au sein de la famille.</p>		<p>La santé est généralement une affaire privée, abordée au sein de la famille et avec les professionnels concernés. Les membres de la famille peuvent avoir une influence importante sur les personnes en charge d'enfants et, dans certains cas, devenir les décideurs finaux pour l'ensemble de leur famille.</p>	<p>Les personnes en charge mobiles assument un rôle similaire aux autres personnes en charge d'enfants concernant la décision de vacciner, mais ils requièrent une approche différente, car ils n'ont pas de domicile permanent et sont plus difficiles à atteindre.</p>
RÔLE SOUHAITÉ	<p>Autoriser l'accès aux enfants vulnérables au sein du groupe cible, ainsi que leur vaccination.</p> <p>Encourager les autres parents au sein de la communauté à vacciner eux aussi leurs enfants en approuvant ouvertement la vaccination.</p> <p>Ignorer les personnes d'influence qui rejettent la vaccination.</p>		<p>Approuver la vaccination et la prôner ouvertement au sein de la famille.</p> <p>Prendre contact et diffuser des informations en faveur de la vaccination via des réseaux familiaux étendus.</p>	<p>Autoriser l'accès aux enfants vulnérables de moins de cinq ans, ainsi que leur vaccination.</p> <p>Approuver la vaccination et la prôner ouvertement au sein de leur famille, mais aussi auprès des autres familles avec lesquelles ils se déplacent, le cas échéant.</p>
PRÉOCCUPATIONS POTENTIELLES	<p>Des pressions anti-campagne provenant de personnes d'influence ou de rumeurs au sein de leur communauté, susceptibles de pousser des personnes en charge à refuser la vaccination.</p> <p>Indifférence générale par rapport aux actions de vaccination.</p>		<p>Il se peut que les membres de la famille plus âgés aient une vision culturelle ou traditionnelle qui les incite à désapprouver la vaccination et à ne pas percevoir la poliomyélite comme une menace. Il est possible qu'ils croient des rumeurs selon lesquelles la poliomyélite serait un problème principalement étranger, et non local.</p>	<p>Il est possible que leur région d'origine n'ait pas été touchée par la poliomyélite.</p> <p>Il est possible que la vaccination n'ait pas été valorisée par la société dans leur région d'origine.</p>

TYPE	PERSONNES EN CHARGE D'ENFANTS (2/2)			
PUBLIC CIBLE	PÈRES	MÈRES	AÎNÉS, GRANDS-PARENTS ET AUTRES MEMBRES DE LA FAMILLE	PERSONNES EN CHARGE MOBILES
<p>COMMUNICATION AXÉE SUR LA PARTICIPATION</p>	<p>Promouvoir les journées et les campagnes de vaccination, et fournir les informations essentielles aux personnes en charge d'enfants (« quand », « où », « comment » et « quoi » pour chaque campagne).</p> <p>Rappeler aux personnes en charge d'enfants l'importance et la nécessité de la vaccination systématique.</p> <p>Cibler et lutter contre les perceptions et les normes sociales négatives persistantes ou émergentes à l'aide de contre-arguments convaincants s'appuyant sur des normes descriptives.</p> <p>Insister sur la responsabilité collective de faire vacciner chaque enfant pour le bien de tous les enfants.</p> <p>Conserver les normes de travail précédemment établies en faveur de la vaccination et de la santé.</p> <p>Faire référence à des normes précédemment établies pour ensuite attirer l'attention sur d'autres sujets de santé.</p> <p>Affiner les messages en permanence pour éviter tout sentiment de lassitude.</p>			<p>Même stratégie que pour les personnes en charge non mobiles, mais avec les spécificités ci-dessous :</p> <p>Présenter la poliomyélite comme un problème régional critique.</p> <p>Présenter la vaccination contre la poliomyélite comme une norme sociale fondamentale.</p> <p>Dans la mesure du possible, synchroniser les messages et l'image de marque avec ceux de la région d'origine.</p>
<p>EXEMPLES DE MESSAGES</p>	<p>Exemple n° 1 : Tous nos enfants seront en sécurité le jour où chacun d'entre eux aura été vacciné. Mobilisez-vous pour l'avenir de notre communauté. Vaccinez votre enfant pour le bien de tous les enfants.</p> <p>Exemple n° 2 : Lorsque tous les enfants sont vaccinés, la poliomyélite ne peut pas se propager. Veillez à la bonne santé de nos enfants. Vaccinez votre enfant pour le bien de tous les enfants.</p> <p>Exemple n° 3 : Poursuivons les campagnes de vaccination pour que la poliomyélite cesse de rendre nos enfants malades. Nous devons protéger nos enfants jusqu'à ce que le virus ne soit plus détecté dans les eaux de la région, où il se propage et continue d'infecter les enfants non vaccinés. C'est la raison pour laquelle nous poursuivons la vaccination. Il sera bénéfique pour votre enfant de continuer de se faire vacciner par précaution.</p>			<p>Exemple n° 1 : Le virus de la poliomyélite circule dans ces régions : ([pays A] et [pays B]).</p> <p>Pour protéger votre enfant, vaccinez-le à la frontière ou dans un camp sanitaire régional.</p> <p>Exemple n° 2 : La poliomyélite est un problème grave qui touche ([Pays A]). La seule façon de protéger nos enfants contre cette maladie en permanence est de les vacciner systématiquement.</p> <p>Exemple n° 3 : La poliomyélite est une maladie grave qui ne s'arrête pas aux frontières. Vaccinez votre enfant à la frontière ou dans un camp sanitaire régional.</p> <p>Exemple n° 4 : Ne laissez pas la poliomyélite devenir votre compagnon de voyage.</p>

TYPE	PERSONNE D'INFLUENCE : COMMUNAUTÉ (1/2)			
PUBLIC CIBLE	ÉDUCATEURS	RESPONSABLES COMMUNAUTAIRES ET RELIGIEUX	GUÉRISSEURS	COMMUNAUTÉS AU SENS LARGE
PRÉSENTATION	<p>Otre les parents et les membres de la famille, les éducateurs exercent également une influence directe sur les jeunes membres de la communauté. Selon l'étendue du système éducatif, il peut s'agir de ceux qui ont le plus de contacts avec les enfants en dehors des personnes en charge.</p>	<p>Les responsables politiques et religieux, les chefs de tribu et les personnes d'influence se préoccupent tous de la santé et du bien-être des membres de leur communauté, et ils peuvent avoir un impact décisif sur l'établissement de normes comportementales.</p>	<p>Dans certaines communautés et cultures, les guérisseurs exercent une grande influence et peuvent aider à promouvoir la vaccination, en fonction de leurs croyances et de leurs positions vis-à-vis de cette dernière.</p>	<p>Les communautés elles-mêmes exercent une très grande influence sur la personnalité, les habitudes et le comportement de leurs membres. Même si leur type et leur taille varient, il est important de cibler les besoins et les valeurs spécifiques à leurs membres pour garantir l'efficacité du message.</p>
RÔLE SOUHAITÉ	<p>Continuer à promouvoir le rôle de la vaccination et de la médecine préventive en matière de bonheur et de prospérité au sein de la communauté, et dans la vie en général.</p> <p>Dissiper les rumeurs négatives.</p>	<p>Approuver la vaccination contre la poliomyélite et la vaccination systématique. S'opposer aux discours préjudiciables liés aux rumeurs et à la méfiance au sein de la communauté.</p> <p>Pour les chefs religieux : promouvoir une raison religieuse de soutenir la vaccination.</p>	<p>Approuver la vaccination et y participer.</p> <p>Identifier les mères et les enfants de moins de cinq ans, et entrer en contact avec eux.</p> <p>Lutter contre les rumeurs et les mensonges concernant la poliomyélite et le VPO.</p>	<p>Mobilisation collective en faveur de l'éradication de la maladie par le biais de normes sociales et culturelles qui valorisent la vaccination et les agents de santé, et fournissent aux femmes, aux filles et aux grands-mères une autorisation sociale ou culturelle de rejoindre le programme.</p> <p>Perception des agents de santé comme des personnes nobles et dignes d'éloges.</p>
PRÉOCCUPATIONS POTENTIELLES	<p>Malgré les efforts menés dans le cadre des campagnes, il se peut que les éducateurs aient une vision culturelle ou traditionnelle qui les incite à désapprouver la vaccination et à ne pas percevoir la poliomyélite comme une menace.</p>	<p>Il se peut que les communautés ne fassent pas confiance à leurs chefs et que le soutien à la vaccination soit mal perçu.</p> <p>Il se peut que les chefs eux-mêmes cherchent à contrecarrer la vaccination. Il est possible que leur programme politique soit en contradiction avec les objectifs du programme d'éradication de la poliomyélite.</p>	<p>Il se peut que les guérisseurs aient une vision et des pratiques culturelles ou traditionnelles qui les incitent à désapprouver la vaccination et à ne pas percevoir la poliomyélite comme une menace. Étant perçus comme des personnes de confiance au sein de leur communauté, leur influence peut être particulièrement néfaste s'ils répandent des rumeurs sur les vaccins.</p>	<p>La crédibilité du message peut être difficile à établir sans le soutien des principales personnes d'influence au sein de la communauté.</p> <p>Exacerbation de rumeurs anti-campagne et anti-vaccination.</p>

TYPE	PERSONNE D'INFLUENCE : COMMUNAUTÉ (2/2)			
PUBLIC CIBLE	ÉDUCATEURS	RESPONSABLES COMMUNAUTAIRES ET RELIGIEUX	GUÉRISSEURS	COMMUNAUTÉS AU SENS LARGE
<p>FOCUS DES MESSAGES</p>	<p>Tirer parti de leur rôle de guide intellectuel au sein de leur communauté pour maintenir un environnement culturel et social favorable à la vaccination.</p> <p>Continuer à promouvoir des perceptions et des attentes positives à l'égard des agents de santé et des autres professionnels de santé.</p> <p>Promouvoir la nécessité de la vaccination systématique.</p>	<p>Soutenir leur rôle, et reconnaître leur responsabilité et leur importance au sein de leur communauté.</p> <p>Les impliquer dans la normalisation de la vaccination.</p> <p>Insister sur la responsabilité collective de faire vacciner chaque enfant pour le bien de tous les enfants.</p> <p>Pour les guérisseurs, il est important de souligner spécifiquement le rôle qu'ils jouent avant, pendant et après l'accouchement.</p> <p>En cas d'absence de soutien : éviter toute communication, tout en surveillant les rumeurs potentielles afin de les combattre rapidement.</p>		<p>Reconnaître l'identité collective.</p> <p>Faire correspondre l'éradication avec les objectifs de la communauté.</p> <p>Associer, le cas échéant, la vaccination avec d'autres services de santé souhaités.</p>
<p>EXEMPLES DE MESSAGES</p>	<p>Exemple n° 1 : Protégez nos enfants en promouvant la vaccination contre la poliomyélite auprès de leurs parents.</p> <p>N'oubliez pas de vacciner chaque enfant de moins de cinq ans à chaque occasion.</p> <p>Exemple n° 2 : Participez à l'éradication de la poliomyélite en informant les parents sur la sécurité, l'efficacité et la simplicité de la vaccination.</p>	<p>Exemple n° 1 : Il n'existe aucun remède contre la poliomyélite, et cette maladie restera une menace tant que tous les enfants n'ont pas été vaccinés. Assurez la sécurité de votre communauté et protégez les enfants en soulignant la nécessité de la vaccination systématique contre la poliomyélite.</p> <p>Exemple n° 2 : Tous les agents de santé sont là pour vous aider. Faites connaissance avec votre agent de santé local et soutenez-le dans sa mission, qui vise à fournir un vaccin sûr et efficace pour mettre fin à la poliomyélite.</p>	<p>Exemple n° 1 : La poliomyélite reste une menace pour la santé de votre communauté. Protégez les enfants et tous les membres de votre communauté en promouvant la vaccination systématique et en informant la population des journées de vaccination.</p>	<p>Exemple n° 1 : La poliomyélite se transmet d'un enfant à l'autre. Tous nos enfants seront en sécurité le jour où chacun d'entre eux aura été vacciné.</p> <p>Exemple n° 2 : Veillez à la bonne santé de votre communauté. Faites vacciner chaque enfant pour le bien de tous, car nous sommes tous liés.</p> <p>Exemple n° 3 : Il est important d'administrer systématiquement le vaccin oral à chaque enfant de la communauté, sans quoi l'ensemble de la communauté pourrait être fragilisé.</p>

TYPE	PERSONNE D'INFLUENCE : SOCIÉTÉ (1/2)	
PUBLIC CIBLE	PERSONNES D'INFLUENCE ET CÉLÉBRITÉS ISSUES DE LA SOCIÉTÉ CIVILE	REPRÉSENTANTS GOUVERNEMENTAUX
PRÉSENTATION	<p>Les personnes d'influence et les célébrités ont une portée, une crédibilité et une implication uniques au sein de leurs communautés. Leur soutien en faveur de la vaccination contre la poliomyélite peut représenter un facteur important dans un scénario de riposte.</p>	<p>Les représentants gouvernementaux sont des alliés et des partenaires privilégiés dans tout scénario de riposte, en particulier les personnalités locales influentes susceptibles de connaître personnellement les personnes en charge, voire de faire partie de leur famille.</p>
RÔLE SOUHAITÉ	<p>Prôner activement la vaccination.</p> <p>Participer à la vaccination, d'abord en tant que bénéficiaire, puis (idéalement) en tant qu'agent de santé, pour la légitimer et la normaliser.</p> <p>Traiter et dissiper les rumeurs.</p>	<p>Démontrer leur engagement en faveur de l'éradication de la poliomyélite et admettre leur responsabilité en cas de succès ou d'échec.</p> <p>Continuer à distribuer les vaccins, à faciliter l'accès aux populations, à assurer la sécurité, et à souligner la gravité de l'épidémie et l'importance de la vaccination.</p>
PRÉOCCUPATIONS POTENTIELLES	<p>La collaboration avec des personnalités nécessite une approche relativement flexible par rapport aux autres méthodes de communication.</p> <p>Il est possible que d'autres aspects de leurs vies publique et personnelle soient en contradiction avec les messages ou y portent préjudice.</p>	<p>Concurrence avec d'autres priorités.</p> <p>Il est possible que les gouvernements centraux n'inspirent pas autant confiance que les gouvernements locaux, ou inversement.</p> <p>Il se peut que les responsables politiques aient besoin d'une motivation supplémentaire, au-delà de l'altruisme, pour assurer un soutien total.</p>

TYPE	PERSONNE D'INFLUENCE : SOCIÉTÉ (2/2)	
PUBLIC CIBLE	PERSONNES D'INFLUENCE ET CÉLÉBRITÉS ISSUES DE LA SOCIÉTÉ CIVILE	REPRÉSENTANTS GOUVERNEMENTAUX
<p>FOCUS DES MESSAGES</p>	<p>Normaliser et légitimer la vaccination.</p> <p>Convaincre les parents de vacciner les enfants pour les protéger (et protéger la communauté) de la poliomyélite.</p> <p>Encourager les agents de santé de première ligne dans leur mission. Les messages doivent correspondre à leur image publique.</p>	<p>Éradiquer la poliomyélite en informant les populations, en faisant l'éloge des agents de santé et en luttant contre les discours préjudiciables à la lutte contre la maladie.</p> <p>Rappelez les raisons pour lesquelles la vaccination systématique est nécessaire.</p>
<p>EXEMPLES DE MESSAGES</p>	<p>Exemple n° 1 : La poliomyélite reste une menace et vous pouvez contribuer à son éradication. Prônez la vaccination systématique des enfants de moins de cinq ans pour un(e) [NOM DE LA RÉGION] sans poliomyélite.</p> <p>Exemple n° 2 : Vous pouvez contribuer à l'éradication de la poliomyélite. Encouragez les agents de santé et rendez hommage au rôle décisif qu'ils jouent.</p>	<p>Exemple n° 1 : La poliomyélite reste une menace et vous pouvez contribuer à son éradication. Encouragez les agents de santé au sein de votre communauté et rendez hommage au rôle décisif qu'ils jouent.</p> <p>Exemple n° 2 : Aidez votre communauté en prônant un monde sans poliomyélite. N'oubliez pas de vacciner chaque enfant de moins de cinq ans à chaque occasion, car nous sommes tous liés.</p>

TYPE	PERSONNES EXERÇANT UNE INFLUENCE DIRECTE (1/2)		
PUBLIC CIBLE	AGENTS DE SANTÉ DE PREMIÈRE LIGNE	AGENTS DE MOBILISATION SOCIALE	PROFESSIONNELS DE SANTÉ
PRÉSENTATION	<p>Les agents de santé de première ligne constituent souvent le principal point de contact de l'expérience de vaccination. Ce sont également des acteurs clés des actions de vaccination de masse (nécessaires pour des maladies telles que la poliomyélite). Jouant un rôle essentiel dans la vaccination, ils constituent les ambassadeurs de la « marque ».</p>	<p>Ces agents jouent un rôle clé dans la mobilisation de leur communauté grâce à un dialogue positif concernant les normes et comportements liés à la vaccination. Ils peuvent également entrer en contact avec les personnes susceptibles de rejeter les agents de santé officiels.</p>	<p>Ces individus, qui représentent l'infrastructure de santé existante au sein de la communauté, jouent un rôle clé dans toutes les actions de riposte contre la poliomyélite. Ils sont susceptibles d'exercer une grande influence au sein de leur communauté.</p>
RÔLE SOUHAITÉ	<p>Un travail motivé, attentionné et assidu, axé sur l'empathie et le service pour obtenir des taux d'acceptation aussi élevés que possible.</p>	<p>Influence indépendante au sein des communautés : les agents de mobilisation sociale peuvent souvent accéder à des lieux inaccessibles pour d'autres et y exercer leur influence, générant ainsi une demande en matière de vaccins contre la poliomyélite et de services de santé autres, et faciliter le travail des agents de santé de première ligne.</p>	<p>Diffuser des informations crédibles et approuver la vaccination. Identifier les enfants vulnérables et contribuer à l'effort de vaccination de façon aussi directe que possible. Régler en particulier les problèmes techniques relatifs à la vaccination.</p>

TYPE	PERSONNES EXERÇANT UNE INFLUENCE DIRECTE (2/2)		
PUBLIC CIBLE	AGENTS DE SANTÉ DE PREMIÈRE LIGNE	AGENTS DE MOBILISATION SOCIALE	PROFESSIONNELS DE SANTÉ
PRÉOCCUPATIONS POTENTIELLES	<p>Les taux d'accès et d'acceptation peuvent être considérablement réduits si les agents de santé de première ligne et les agents de mobilisation sociale sont insuffisamment formés, non rémunérés ou sous-payés, non motivés, maltraités et non respectés, produisent des prestations de mauvaise qualité, ne parlent pas la langue locale ou ne sont pas originaires de la communauté locale.</p>		<p>In the past, doctors have publicly questioned the need for multiple doses of OPV, creating a harmful narrative.</p> <p>They may also call attention to the resources they falsely believe are diverted from other initiatives to polio.</p>
FOCUS DES MESSAGES	<p>Continuer à humaniser les agents de santé en décrivant clairement leurs nobles motivations, et rendre hommage aux efforts qu'ils investissent dans mission parfois dangereuse et ingrate. Reconnaître leur contribution à toutes les missions réussies jusqu'à présent.</p> <p>Mettre l'accent sur des sources de fierté et de reconnaissance de la part du gouvernement, des enfants et des membres ordinaires de leurs communautés.</p> <p>Traiter les problèmes thématiques liés aux refus, aux absences et à l'accessibilité au sein des communautés.</p>		<p>Information about polio and how to stop it from spreading.</p> <p>The importance of advocacy within the community.</p> <p>Information about the contents, ingredients, safety, and efficacy of the vaccine.</p>
EXEMPLES DE MESSAGES	<p>Exemple n° 1 : Jusqu'à présent, votre travail a permis de protéger l'avenir de centaines d'enfants. Il s'agit désormais de protéger tous les enfants. Menez la lutte contre la poliomyélite en continuant à vacciner systématiquement tous les enfants de moins de cinq ans.</p> <p>Exemple n° 2 : Vous travaillez pour la bonne cause. Continuez à protéger et à vacciner nos enfants pour éradiquer la poliomyélite.</p> <p>Exemple n° 3 : La poliomyélite restera une menace tant que tous les enfants n'auront pas été vaccinés. Pour continuer à protéger nos enfants et nos communautés, informez les parents au sujet de la simplicité, de la sécurité et de l'efficacité de la vaccination systématique.</p>	<p>Exemple n° 1 : La poliomyélite représente encore une menace, n'abandonnez pas. Continuez à soutenir vos agents de santé locaux en prônant la vaccination systématique et en informant votre communauté des journées de vaccination.</p>	<p>Exemple n° 1 : Comme vous le savez, il est possible de mettre fin à la transmission de la poliomyélite. Contribuez à la protection des enfants d'aujourd'hui et de demain en discutant de l'efficacité et de la sécurité du vaccin contre la poliomyélite avec leurs parents.</p>

ÉCHANGES INTERPERSONNELS ET MESSAGES CLÉS

Les stratégies basées sur les médias de masse constituent un outil efficace et crucial de tout programme, mais elles visent un objectif très spécifique et doivent toujours être complétées par une approche reposant sur la communication interpersonnelle. Les médias de masse sont unidirectionnels et ne permettent pas de s'adapter rapidement aux besoins et inquiétudes du public cible.

La communication interpersonnelle, quant à elle, est dynamique. Elle peut être adaptée aux besoins spécifiques de la personne et permet de surmonter de façon efficace les obstacles propres aux personnes en charge d'enfants.

Les thèmes ci-après présentent les obstacles complexes pour lesquels les stratégies axées sur les médias de masse ne sont pas adaptées. Ces thèmes présentent des solutions fondées sur la communication interpersonnelle ainsi que des messages clés diffusables par les agents de santé ou les agents de mobilisation sociale.

Il est essentiel que ces thèmes soient abordés dans toutes les formations d'agents de santé de première ligne.

LES SEPT THÈMES DE LA COMMUNICATION INTERPERSONNELLE

-  1. Campagnes de vaccination répétées
-  2. Croyance selon laquelle le vaccin antipoliomyélique oral serait dangereux
-  3. Croyance selon laquelle le vaccin antipoliomyélique oral serait inefficace
-  4. Méfiance envers la campagne de vaccination
-  5. Indisponibilité des enfants (absents, nouveau-nés, malades, endormis)
-  6. Croyance selon laquelle la poliomyélite est guérissable
-  7. Poliovirus d'origine vaccinale





CAMPAGNES DE VACCINATION RÉPÉTÉES



PROBLÈME

1. Malgré les nombreuses visites, l'acceptation par la population ne s'est pas mue en habitude suffisamment forte.
2. Les habitants perdent patience, car ils ne comprennent pas l'utilité de ces visites répétées. On ne leur a pas correctement expliqué que ces visites sont nécessaires parce que la poliomyélite reste une menace. communicated to them adequately.



STRATÉGIE DE COMMUNICATION

1. Montrez-vous compréhensif à l'égard de leur agacement avant d'expliquer de façon neutre les raisons qui expliquent les campagnes de vaccination répétées.
2. Soyez attentif à leur réponse.
3. Insistez sur l'importance d'être coopératif, sans vous montrer insistant ni manquer de respect.
4. Expliquez que d'autres membres de la communauté ont aussi recours au vaccin et qu'un grand nombre d'enfants sont vaccinés chaque jour afin d'assurer la sécurité de l'ensemble de la population.

MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES EN CHARGE D'ENFANTS ET DES PERSONNES D'INFLUENCE »



CAMPAGNES DE VACCINATION RÉPÉTÉES (SUITE) »



MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES EN CHARGE D'ENFANTS

Présentez-vous à la personne en charge en précisant votre nom, votre rôle et votre origine. Mentionnez également les potentielles connaissances communes dans la région.

1. Je comprends votre réaction. Je ressentais la même chose, mais j'ai ensuite compris que c'est une bonne chose de continuer ensemble à protéger nos enfants contre la poliomyélite. Et pour l'éradiquer, nous devons poursuivre les campagnes de vaccination. Nos enfants seront ainsi protégés jusqu'à ce que le virus soit éliminé des eaux de la région, où il peut persister pendant près de six mois et continuer d'infecter les enfants qui n'ont pas été vaccinés.

C'est la raison pour laquelle nous continuons la vaccination, et pourquoi il est préférable de continuer à vacciner vos enfants, par précaution. Si nous coopérons tous ensemble pour que tout le monde soit protégé, nous pouvons éliminer complètement la maladie. Aidez-nous en expliquant ces faits à votre famille et à vos amis.



MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES D'INFLUENCE

(Nous partons du principe que nous nous adresserons uniquement à des personnes d'influence personnellement favorables au vaccin.)

Présentez-vous à la personne d'influence en précisant votre nom, votre rôle et vos origines. Mentionnez également les éventuelles connaissances communes dans la région.

1. Vous vous demandez combien de fois nous allons revenir. Nous continuerons jusqu'à ce que la poliomyélite ait disparu de cette région. Nous savons que c'est possible, car nous l'avons complètement éradiquée de beaucoup d'autres pays dans le monde et dans la plupart des autres régions de notre pays.

Pour stopper totalement la propagation de la poliomyélite, nous devons continuer de protéger nos enfants jusqu'à ce que le virus soit éliminé des eaux de la région. En effet, le virus peut y persister et continuer d'infecter les nouveau-nés et les enfants qui n'ont pas été vaccinés pendant près de six mois entre les cas actifs.

Tant que la poliomyélite n'est pas totalement éradiquée, chaque nouvel enfant peut être contaminé et le virus peut facilement revenir dans notre communauté par le biais d'un enfant vulnérable. C'est pourquoi nous devons revenir si souvent. Si nous coopérons tous ensemble pour que tout le monde soit protégé, nous pouvons éliminer complètement la maladie. Aidez-nous en expliquant ces faits à votre famille et à vos amis.



CROYANCE SELON LAQUELLE LE VACCIN ANTI-POLIOMYÉLITIQUE ORAL SERAIT DANGEREUX



PROBLÈME

1. Nous avons souvent communiqué sur l'innocuité du vaccin. S'il continue d'être perçu comme dangereux, cela signifie que notre message n'est pas passé, qu'il n'inspire pas confiance, ou qu'une rumeur engendre suffisamment d'incertitude pour neutraliser les messages de sécurité ordinaires.



STRATÉGIE DE COMMUNICATION

1. Montrez-vous compréhensif à l'égard des inquiétudes de la population afin de désamorcer les éventuelles émotions négatives vis-à-vis du vaccin, en particulier la peur, l'incertitude et le doute.
2. Adaptez la question de la sécurité aux repères immédiats et familiers de la communauté locale. Les dirigeants renommés et les célébrités qui travaillent avec le vaccin antipoliomyélitique peuvent aussi apporter leur aide ponctuellement.
3. Soyez attentif à leur réponse.
4. Insistez sur l'importance d'être coopératif, sans vous montrer insistant ni manquer de respect.
5. Si nécessaire, montrez que le vaccin n'est pas nocif mais bénéfique en vous l'administrant vous-même.

MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES EN CHARGE D'ENFANTS ET DES PERSONNES D'INFLUENCE »



CROYANCE SELON LAQUELLE LE VACCIN SERAIT DANGEREUX (SUITE) »



MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES EN CHARGE D'ENFANTS

Présentez-vous à la personne en charge en précisant votre nom, votre rôle et votre origine. Mentionnez également les potentielles connaissances communes dans la région.

1. Je comprends votre réaction. J'ai eu la même concernant les enfants de ma famille. Mais j'ai ensuite compris que le vaccin était tout à fait sûr, et je n'ai jamais vu aucun enfant tomber malade après s'être fait vacciner. La pire chose qui puisse arriver est un léger accès de fièvre, ce qui est normal : c'est le signe que le corps utilise le vaccin pour s'immuniser contre la poliomyélite.
2. Cela fait des années que nous vaccinons les enfants contre la poliomyélite dans ce(tte) [communauté, village, quartier, ville, région], et tous se portent bien. Si vous y réfléchissez, de nombreuses personnes de votre connaissance se font vacciner lorsque nous intervenons et n'ont aucun problème. Vous connaissez sûrement très bien la plupart d'entre eux. Vos [responsables communautaires] et [chefs religieux] ont eux aussi fait administrer ce vaccin à leurs enfants, qui sont en parfaite santé. C'est parce que nous savons tous qu'il n'y a aucun danger. Nous avons de la chance d'avoir un moyen si facile de prévenir cette maladie. C'est formidable !
3. Non seulement la vaccination vous permet de protéger vos enfants, mais elle contribue également à éradiquer la poliomyélite, de sorte que les enfants de notre communauté n'auront plus jamais à en souffrir. Si vous le souhaitez, je peux prendre le vaccin avec votre enfant tout de suite. La vaccination est totalement bénéfique, et ne présente absolument aucun risque.



MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES D'INFLUENCE

(Nous partons du principe que nous nous adresserons uniquement à des personnes d'influence personnellement favorables au vaccin)

1. Combien de personnes se sont déjà fait vacciner dans votre communauté, y compris vous et les membres de votre famille ? Personne n'en est jamais tombé malade, car le vaccin est parfaitement sûr. Se faire vacciner est tout à fait normal. Lorsque nous faisons vacciner nos enfants, nous protégeons toutes les familles et la communauté tout entière de la maladie. Nous avons de la chance qu'il existe un moyen si facile de prévenir cette maladie, et d'y avoir accès. C'est formidable !
2. Certaines personnes semblent s'inquiéter de la potentielle dangerosité du vaccin. C'est compréhensible. Il est normal de se soucier de la santé de vos enfants. Nous voulons qu'elles sachent que c'est sans danger, et que rien de mauvais n'arrive jamais aux enfants qui se sont fait vacciner. Et la preuve leur en est donnée : nous avons déjà vacciné certains enfants de la communauté par le passé. Ces derniers sont en parfaite santé et ne souffrent pas de la poliomyélite. Nous espérons que vous voudrez bien nous aider en expliquant à votre famille, à vos amis, et à vos voisins [ainsi qu'à votre communauté/communauté religieuse le cas échéant] que ce vaccin n'est pas nocif et qu'ils connaissent en fait de nombreuses personnes qui se sont déjà fait vacciner.



CROYANCE SELON LAQUELLE LE VACCIN ANTIPOLIOMYÉLITIQUE ORAL SERAIT INEFFICACE



PROBLÈME

Pour s'assurer qu'un enfant est bien protégé, il faut lui administrer plusieurs doses de VPO (vaccin antipoliomyélitique oral). Dans l'idéal, trois doses administrées dans le cadre de la vaccination systématique suffisent à immuniser un enfant. Mais l'éradication d'une maladie requiert l'administration d'un nombre plus important de doses, qui dépend à la fois de la résistance immunitaire de l'enfant et des conditions environnementales dans lesquelles il vit.



STRATÉGIE DE COMMUNICATION

1. Demandez aux personnes en charge d'où leur vient l'idée que le vaccin est inefficace.
2. Tentez de comprendre la personne en charge afin de désamorcer les tensions susceptibles de naître d'un désaccord avec ses croyances.
3. Expliquez que le vaccin est efficace, mais que chaque enfant est différent. Certains ont besoin de plus de doses que d'autres pour être totalement protégés. C'est la raison pour laquelle certaines personnes croient que le vaccin n'est pas efficace.
4. Si la personne en charge ne comprend pas comment les vaccins peuvent être efficaces en général, utilisez des métaphores simples pour expliquer la notion de prévention des maladies.
5. Si vous n'arrivez pas à la persuader, faites appel à leur confiance et à leur bonne volonté pour administrer le vaccin juste par précaution.

MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES EN CHARGE D'ENFANTS »





» CROYANCE SELON LAQUELLE LE VACCIN ANTI-POLIOMYÉLITIQUE ORAL SERAIT INEFFICACE (SUITE)

MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES EN CHARGE D'ENFANTS

Présentez-vous à la personne en charge en précisant votre nom, votre rôle et votre origine. Mentionnez également les potentielles connaissances communes dans la région.

1. Je comprends ce que vous ressentez, et moi aussi je pensais comme cela avant. Puis j'ai compris que le vaccin est plus efficace lorsqu'il est administré plusieurs fois. Il faut donc vacciner aussi souvent que possible pour garantir aux enfants une protection maximale. C'est pourquoi nous venons si souvent.
2. Cela dépend vraiment de votre enfant, car chaque enfant est différent, en particulier en ce qui concerne la santé. Certains ne tombent jamais malade, même lorsqu'ils sont bébé, et d'autres ont régulièrement besoin de soins pour lutter contre la fièvre ou les maladies. Il en va de même pour le vaccin, mais ce n'est pas un problème, car il n'est pas dangereux de le recevoir plusieurs fois. Dans tous les cas, le plus sûr est de l'administrer à tous les enfants chaque fois que nous venons.
3. Comme vous pouvez l'imaginer, il est difficile de vacciner tout le monde dans un village, sans parler d'une grande ville ou d'un pays entier. Mais nous y parvenons, et avons protégé un très grand nombre d'enfants en travaillant tous ensemble ; nous sommes tous unis dans la lutte contre les maladies. Le vaccin devient beaucoup plus efficace lorsque tout le monde le reçoit, car il y a moins d'enfants non protégés qui permettraient au virus de se propager.
4. Puisqu'il n'y a aucun risque, je peux en prendre quelques gouttes immédiatement. Vous pouvez regarder si vous le souhaitez, c'est totalement inoffensif. Pouvons-nous les administrer à votre enfant par mesure de sécurité ? Lorsqu'ils agissent, ils préviennent la maladie ; il vaut donc mieux ne pas prendre de risque et se faire vacciner.
5. Pour que le vaccin ait une efficacité maximale, votre enfant doit être assez fort pour combattre les infections. Lavez-vous les mains avec du savon pour éviter les diarrhées, suivez le programme de vaccination systématique afin d'être sûr que votre enfant sera protégé des autres maladies, et donnez-lui une nourriture nutritive et de bonne qualité, en l'allaitant jusqu'à l'âge de deux ans.

MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES D'INFLUENCE »



» CROYANCE SELON LAQUELLE LE VACCIN ANTIPOLIOMYÉLITIQUE ORAL SERAIT INEFFICACE (SUITE)

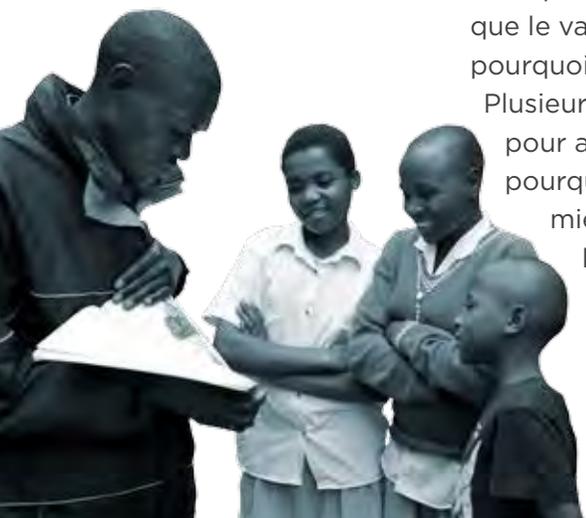


MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES D'INFLUENCE

Présentez-vous à la personne d'influence en précisant votre nom, votre rôle et vos origines. Mentionnez également les éventuelles connaissances communes dans la région.

1. Des personnes vous ont-elles déjà fait part de leur scepticisme à l'égard de l'efficacité du vaccin antipoliomyélitique ? Qu'a-t-il ou elle dit exactement ? À votre avis, pourquoi pense-t-il ou elle ainsi ?
2. En vérité, le vaccin antipoliomyélitique fonctionne, mais parfois les enfants de plus faible constitution ont besoin de recevoir plus de doses pour être complètement protégés. C'est pourquoi certaines personnes croient que le vaccin n'est pas efficace. Je comprends pourquoi ils en arrivent à cette conclusion. Plusieurs doses sont parfois nécessaires pour assurer une protection complète, c'est pourquoi nous venons si souvent. Il ne vaut mieux pas prendre le risque de contracter la maladie alors que la vaccination est facile, gratuite et sûre.

3. Cela dépend vraiment de l'enfant, car chaque enfant est différent, en particulier en ce qui concerne la santé. Certains ne tombent jamais malade, même lorsqu'ils sont bébé, et d'autres ont régulièrement besoin de soins pour lutter contre la fièvre ou les maladies. Il en va de même pour le vaccin. Pour éviter tout risque, nous avons besoin de votre aide. Parlez-en à vos amis, à vos voisins et aux membres de votre communauté, et dites-leur que nous serions heureux de parler avec eux de ce qui les préoccupe. Il est normal d'avoir des questions à propos de la vaccination des enfants, et nous sommes là pour apporter notre aide.
4. Comment pourrions-nous améliorer la communication avec les membres de votre communauté à propos de l'efficacité du vaccin ?





MÉFIANCE ENVERS LA CAMPAGNE DE VACCINATION



PROBLÈME

1. Le programme de lutte contre la poliomyélite est omniprésent, et les campagnes de vaccination, fréquentes. Ces dernières touchent davantage de personnes que la poliomyélite et ses symptômes. En raison de la relative rareté de cette maladie, le but de la vaccination contre la poliomyélite n'est pas toujours connu et ne va pas systématiquement de soi pour la population. Cette dernière en sera informée non pas par observation directe, mais grâce aux campagnes de communication et par le biais des communautés.
2. L'insuffisance des sources d'informations engendre naturellement du scepticisme et de la méfiance vis-à-vis des discours officiels, notamment lorsque ces derniers ne précisent pas quels sont leur origine, leur but et leurs commanditaires.
3. Dans un contexte d'insécurité et d'instabilité régionales, où le scepticisme et la suspicion sont des comportements normaux et rationnels, la défiance est exacerbée.
4. Les rumeurs et les explications contradictoires sont entretenues et acceptées dès lors qu'elles ne sont pas contestées et qu'elles apportent une satisfaction émotionnelle.
5. Les soupçons de corruption peuvent en outre être fondés, ce qui renforce la crédibilité des rumeurs et la méfiance. C'est notamment le cas des régions où le gouvernement a eu recours à la censure et au contrôle des informations diffusées, du journalisme et des médias de masse par le passé. Les conséquences sont parfois si sévères que les sources d'information étrangères et internationales sont susceptibles d'être davantage crédibles que les sources locales et nationales.
6. La diffusion d'informations correctes ne suffit pas à contrer les fausses croyances et les rumeurs.

SUITE »



» MÉFIANCE ENVERS LA CAMPAGNE DE VACCINATION - PROBLÈME (SUITE)

7. Face à l'omniprésence de la suspicion, les informations font rarement le poids.
8. C'est la crédibilité de la source qui instaure la confiance, et non la véracité des informations. Avant de considérer une information comme fiable, les personnes sceptiques en examinent la source avec attention.
9. De nombreux facteurs influent sur la crédibilité d'une information auprès d'une personne :
 - a. la personne connaît-elle la source (p. ex. : marque, société ou personne familière et reconnue) ?
 - b. l'information communiquée repose-t-elle sur des connaissances particulières ou de terrain, ou sur des témoignages oculaires ?
 - c. les informations sont-elles suffisamment détaillées ?
 - d. aurait-il été difficile de manipuler ou déformer l'information ?
10. Le simple démenti des rumeurs et des contradictions ne constitue pas une solution adaptée, puisqu'en raison de l'absence de confiance, les nouvelles informations ne paraîtront pas crédibles, quelle que soit leur authenticité.



STRATÉGIE DE COMMUNICATION

Les informations fournies par communication interpersonnelle doivent présenter les campagnes de vaccination comme fiables en se fondant sur des informations crédibles provenant directement d'un agent de santé ou de mobilisation sociale. Soignez votre introduction. L'agent de santé ou de mobilisation sociale doit se présenter, expliquer qui il/elle est, d'où il/elle vient, et quelles sont ses connaissances communes avec celles de la personne en charge au sein de la communauté. Si l'agent de santé dispose d'une pièce justifiant son identité, il/elle peut la présenter (à condition qu'elle soit délivrée par un organisme de confiance, c'est-à-dire le Ministère de la santé ou l'IMEP). Ils/elles établissent ainsi leur fiabilité et leur crédibilité personnelles et donnent un sentiment de contrôle à la personne en charge, qui sera en mesure de vérifier la fiabilité de l'agent de santé ou de mobilisation sociale auprès d'une personne de confiance.

1. Expliquez que la campagne de vaccination constitue la réponse standard aux épidémies de poliomyélite, et qu'elle a déjà été menée en toute sécurité par le passé et dans d'autres pays.
2. Soulignez le fait que l'agent de santé ou de mobilisation sociale a eu personnellement accès à ces informations durant sa formation.
3. Insistez sur le fait que les personnes à l'origine du programme sont connues et reconnues des agents de santé et de mobilisation sociale.

MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES EN CHARGE D'ENFANTS ET DES PERSONNES D'INFLUENCE »

» MÉFIANCE ENVERS LA CAMPAGNE DE VACCINATION (SUITE)



MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES EN CHARGE D'ENFANTS

Présentez-vous à la personne en charge en précisant votre nom, votre rôle et votre origine. Mentionnez également les potentielles connaissances communes dans la région.

1. Je comprends ce que vous dites, mais cela n'est pas vrai. Je comprends ce que vous dites, mais cela n'est pas vrai. Ces campagnes sont en fait tout à fait courantes, et nous les menons ici de la même façon que dans le reste du monde. En fait nous suivons la même formation et utilisons le même vaccin. J'en ai été témoin lorsque j'ai commencé à contribuer aux campagnes de vaccination : mon rôle était d'informer les parents au sujet de la poliomyélite et de la vaccination contre cette maladie.

Les campagnes de vaccination se déroulent de la même façon depuis des décennies, car elles fonctionnent. Tout cela est très courant. Vous pouvez demander à n'importe lequel d'entre nous : nous avons tous observé la même chose au cours de notre formation et lorsque nous allons récupérer les vaccins. Pour toutes les personnes qui œuvrent sur ces campagnes, il s'agit d'une mission dans laquelle elles investissent beaucoup d'efforts. Mais nous savons que cela en vaut la peine, car ensemble, nous pouvons protéger les enfants. Nous sommes ici pour vous aider.

Avec votre soutien, nous pouvons faire en sorte que vos enfants, ceux de la communauté et du monde entier soient à l'abri de la poliomyélite.



MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES D'INFLUENCE

Présentez-vous à la personne d'influence en précisant votre nom, votre rôle et vos origines. Mentionnez également les éventuelles connaissances communes dans la région.

1. Certaines personnes semblent s'inquiéter de ce que les campagnes de lutte contre la poliomyélite visent d'autres objectifs que la vaccination des enfants. Ils pensent que la campagne cache quelque chose. Mais cela n'est pas vrai. En réalité, les campagnes de vaccination sont tout à fait ordinaires. Je le sais, car j'ai remarqué que nous bénéficions de la même formation et des mêmes méthodes que les autres pays lors de précédentes campagnes.

Si les campagnes se déroulent de façon presque identique partout, c'est parce qu'elles fonctionnent. Nous devons faire preuve d'une grande cohérence et de beaucoup d'organisation. C'est en poursuivant sur cette voie que nous réussirons à protéger nos enfants de la poliomyélite pour toujours. Lorsque nous aurons atteint cet objectif, les campagnes pourront cesser. C'est aussi simple que cela.





INDISPONIBILITÉ DES ENFANTS

(ABSENTS, NOUVEAU-NÉS, MALADES, ENDORMIS)



PROBLÈME

La raison de l'indisponibilité doit, d'une part, être étudiée au cas par cas afin de pouvoir réagir de manière adaptée et, d'autre part, être envisagée sur une base collective pour comprendre s'il existe une tendance générale. Si c'est le cas, une intervention supplémentaire dépassant le cadre de la communication interpersonnelle est nécessaire..

1. Il est également possible que l'indication qu'un enfant est indisponible soit en réalité un refus déguisé du vaccin, destiné à éviter une confrontation directe.
 - a. Si c'est le cas, ne pas prendre en considération ce refus de la confrontation directe met en avant un manque d'empathie pour la personne en charge, ce qui peut transformer son refus en rejet pur et simple.
 - b. Dans le même temps, les croire sur parole pourrait inciter d'autres membres de la communauté ou de la région concernée à présenter des refus « déguisés », dans la mesure où il deviendra connu que ce type de refus n'est pas contesté.
 - c. Pour compliquer les choses, il peut être difficile ou impossible sur le moment d'évaluer si l'indisponibilité est réelle ou feinte.



STRATÉGIE DE COMMUNICATION

Évoquez le sujet sans trop insister pour voir si la personne en charge souhaite donner plus d'explications, et demandez-lui de proposer un moment qui lui conviendrait pour créer une réciprocité dans votre conversation.

1. Informez-la qu'elle et ses enfants ont droit au vaccin, qu'il est gratuit, et que leurs enfants perdent l'occasion d'en bénéficier s'ils ne sont pas disponibles. Demandez-lui quand ses enfants seront à la maison afin que vous puissiez revenir les vacciner.
2. Si le niveau de sécurité dans la région le permet, donnez à la personne en charge des informations supplémentaires, comme le calendrier de visite des agents de santé, ainsi que les autres lieux et infrastructures (camps sanitaires et autres dispensaires) où le vaccin est proposé.
3. Demandez-lui de parler du vaccin à ses voisins et de leur indiquer les jours de visite des agents de santé.

*MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES EN CHARGE
D'ENFANTS ET DES PERSONNES D'INFLUENCE »*

» INDISPONIBILITÉ DES ENFANTS (SUITE)



MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES EN CHARGE D'ENFANTS

Présentez-vous à la personne en charge en précisant votre nom, votre rôle et votre origine. Mentionnez également les potentielles connaissances communes dans la région.

1. Je suis désolé d'apprendre que vos enfants ne se sont pas là. Ce n'est pas grave, nous reviendrons le [insérez une date] pour retenter notre chance. Vous et vos enfants avez droit à ces vaccins, gratuitement, il est donc important que nous trouvions un moment pour leur administrer. Sinon ils n'obtiendront pas ce qui leur revient et dont ils ont besoin pour se protéger – et protéger votre famille – de la poliomyélite. Puis-je vous demander où ils sont et pourquoi ils ne peuvent pas être ici pour se faire vacciner ?

Pouvons-nous faire quelque chose pour s'assurer qu'ils sont protégés ? Quel moment serait le plus approprié pour que nous revenions protéger vos enfants ?

2. À quel moment pourrions-nous revenir ? Y a-t-il un moment où vos enfants sont à la maison d'habitude ?
3. Seriez-vous d'accord pour en parler avec votre famille, vos amis et vos voisins ? Nous voulons que chacun connaisse ses droits et puisse profiter de ce service, qui est gratuit.

Note: Si les communautés proposent d'autres moments qui leur conviendraient mieux, veillez à ce que les responsables de programme puissent en être informés et modifier le microplan de la campagne suivante.



MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES D'INFLUENCE

Présentez-vous à la personne d'influence en précisant votre nom, votre rôle et vos origines. Mentionnez également les éventuelles connaissances communes dans la région.

1. Certains parents de votre région nous disent que leurs enfants ne sont pas chez eux lorsque nous leur rendons visite pour les vacciner. Nous avons peur qu'ils ne réalisent pas que leurs enfants ont droit à ces vaccins et qu'ils risquent de ne pas pouvoir en bénéficier s'ils ne savent pas quand ils doivent être à la maison. Seriez-vous d'accord pour en parler au sein de votre communauté et expliquer aux familles qu'elles doivent s'assurer que leurs enfants sont présents pour recevoir ce qui leur revient de droit ?
2. Nous sommes également disposés à revenir à d'autres moments, si cela convient mieux à certains parents. À votre avis, quel moment serait le plus approprié ?





CROYANCE SELON LAQUELLE LA POLIOMYÉLITE EST GUÉRISSE



PROBLÈME

1. Certaines personnes en charge d'enfants pensent que la poliomyélite est guérissable, en particulier si elles connaissent des personnes ayant souffert de symptômes caractéristiques qui en ont guéri en recevant des soins.
2. La poliomyélite est une maladie incurable, mais il arrive que les symptômes disparaissent chez certains enfants. La population pense naturellement que toutes les paralysies sont similaires, et donc que l'on peut guérir de la poliomyélite.
3. Ces cas, qu'ils aient été vécus directement ou rapportés, fournissent une base crédible qui alimente les croyances erronées des personnes en charge d'enfants. Or, ces croyances ne peuvent pas être aisément réfutées.



STRATÉGIE DE COMMUNICATION

1. Montrez-vous compréhensif et interrogez la personne en charge d'enfants avec délicatesse sur sa croyance selon laquelle on pourrait guérir de la poliomyélite et sur ses raisons.
2. Si elle évoque des anecdotes de guérison, ne lui dites pas qu'elle se trompe ou que les histoires qu'elle a entendues sont fausses. Montrez-vous étonné et heureux de la guérison miraculeuse de ces enfants.
3. Expliquez que guérir de la poliomyélite tient du miracle, et que depuis que vous travaillez en tant qu'agent de santé, vous n'avez jamais vu de tels cas.
4. Nous devons tous espérer la guérison miracle des malades, mais il est plus sûr d'agir concrètement et de protéger les enfants en les vaccinant, plutôt que de laisser leur sort à la chance.
5. S'ils ont simplement des croyances erronées, donnez-leur les informations correctes sans les contredire directement ou leur dire qu'ils se trompent.

MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES EN CHARGE D'ENFANTS ET DES PERSONNES D'INFLUENCE »



» CROYANCE SELON LAQUELLE LA POLIOMYÉLITE EST GUÉRISSABLE (SUITE)



MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES EN CHARGE D'ENFANTS

Présentez-vous à la personne en charge en précisant votre nom, votre rôle et votre origine. Mentionnez également les potentielles connaissances communes dans la région.

1. C'est intéressant que vous pensiez que la poliomyélite est guérissable. J'aimerais mieux comprendre votre point de vue. Pouvez-vous me dire pourquoi vous pensez cela ?
2. [Si la croyance provient d'anecdotes de guérisons] C'est incroyable ! Nous devrions tous nous réjouir de cette guérison miraculeuse. Merci de m'avoir raconté cette histoire. Si seulement tous les enfants avaient une telle chance. Je n'aurais pas besoin de mener ces interventions et je pourrais me consacrer à d'autres activités. Malheureusement, la plupart des enfants n'ont pas autant de chance. Il est bien plus sûr de vacciner les enfants et de leur offrir une protection assurée plutôt que de prier en espérant un miracle, et de les exposer ainsi au risque de se trouver paralysés. C'est pour cela que nous devons rester vigilants.
3. [Sinon] Je comprends ce que vous voulez dire, je pensais la même chose avant. Puis j'ai appris que très peu d'enfants ont la chance de guérir de ces conséquences de la maladie et que les remèdes maison et autres médicaments de ce type ne sont pas efficaces. Si seulement tous les enfants avaient une telle chance. Je n'aurais pas besoin de mener ces interventions et je pourrais me consacrer à d'autres activités. Malheureusement, la plupart des enfants n'ont pas autant de chance. Il est bien plus sûr de vacciner les enfants et de leur offrir une protection assurée plutôt que de prier en espérant un miracle, et de les exposer ainsi au risque de se trouver paralysés. C'est pour cela que nous devons rester vigilants.



MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES D'INFLUENCE

Présentez-vous à la personne d'influence en précisant votre nom, votre rôle et vos origines. Mentionnez également les éventuelles connaissances communes dans la région.

1. Avez-vous déjà rencontré quelqu'un pensant que la poliomyélite était guérissable ? Qu'a-t-il ou elle dit exactement ? À votre avis, pourquoi pense-t-il ou elle ainsi ?
2. Je comprends ce point de vue. C'est bien d'être optimiste. Mais en vérité, très peu d'enfants guérissent de leurs symptômes, et les remèdes maison et autres médicaments de ce type ne fonctionnent pas. La guérison de la poliomyélite tient pour ainsi dire du miracle, et nous aurions beaucoup de chance si cela arrivait plus souvent. Malheureusement, la plupart des enfants n'ont pas autant de chance. Il est bien plus sûr de vacciner les enfants et de leur offrir une protection assurée plutôt que de prier en espérant un miracle, et de les exposer ainsi au risque de se trouver paralysés.
3. Ne comptez pas sur les miracles alors qu'il existe une solution plus sûre. Faites vacciner vos enfants.
4. Parlez-en à vos amis, à vos voisins et aux membres de votre communauté, et dites-nous ce que nous pouvons faire pour diffuser largement les informations exactes à propos de la poliomyélite.



POLIOVIRUS D'ORIGINE VACCINALE



PROBLÈME

La menace que constitue le poliovirus sauvage s'atténue, mais le poliovirus d'origine vaccinale peut se propager en mutant au sein de l'environnement.

1. Si ce phénomène se produit ET qu'il y a suffisamment d'enfants non vaccinés dans la zone, une épidémie peut se déclarer.



STRATÉGIE DE COMMUNICATION

Une épidémie de poliovirus d'origine vaccinale est combattue de la même façon que les autres épidémies, et une couverture vaccinale suffisante des enfants est essentielle pour l'endiguer. Il n'est donc pas nécessaire de communiquer activement à propos du poliovirus d'origine vaccinale, sauf si la population pense qu'il a un impact négatif sur la sécurité du vaccin et refuse ce dernier pour cette raison.

1. Dans ce cas, il faut insister sur le fait que le poliovirus d'origine vaccinale est seulement une menace pour les enfants qui n'ont pas été vaccinés, et que le vaccin contient tous les antigènes nécessaires pour apporter une protection totale contre toutes les formes de la maladie, y compris le poliovirus et le poliovirus d'origine vaccinale.

MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES EN CHARGE D'ENFANTS ET DES PERSONNES D'INFLUENCE »



POLIOVIRUS D'ORIGINE VACCINALE (SUITE)



MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES EN CHARGE D'ENFANTS

Présentez-vous à la personne en charge en précisant votre nom, votre rôle et votre origine. Mentionnez également les potentielles connaissances communes dans la région.

1. Je comprends votre réaction. J'ai eu la même concernant les enfants de ma famille. Mais j'ai ensuite compris que le vaccin était tout à fait sûr, et je n'ai jamais vu aucun enfant tomber malade après s'être fait vacciner. La pire chose qui puisse arriver est un léger accès de fièvre, ce qui est normal : c'est le signe que le corps utilise le vaccin pour s'immuniser contre la poliomyélite.
2. Cela fait des années que nous vaccinons les enfants contre la poliomyélite dans ce(tte) [communauté, village, quartier, ville, région], et tous se portent bien. Si vous y réfléchissez, de nombreuses personnes de votre connaissance se font vacciner lorsque nous intervenons et n'ont aucun problème. Vous connaissez sûrement très bien la plupart d'entre eux. Vos [responsables communautaires] et [chefs religieux] ont eux aussi fait administrer ce vaccin à leurs enfants, qui sont en parfaite santé. C'est parce que nous savons tous qu'il n'y a aucun danger. Nous avons de la chance d'avoir un moyen si facile de prévenir cette maladie. C'est formidable !
3. Non seulement la vaccination vous permet de protéger vos enfants, mais elle contribue également à éradiquer la poliomyélite, de sorte que les enfants de notre communauté n'auront plus à en souffrir. Si vous le souhaitez, je peux prendre le vaccin avec votre enfant tout de suite. La vaccination est totalement bénéfique, et ne présente absolument aucun risque.



MESSAGES À DESTINATION DES PERSONNES D'INFLUENCE

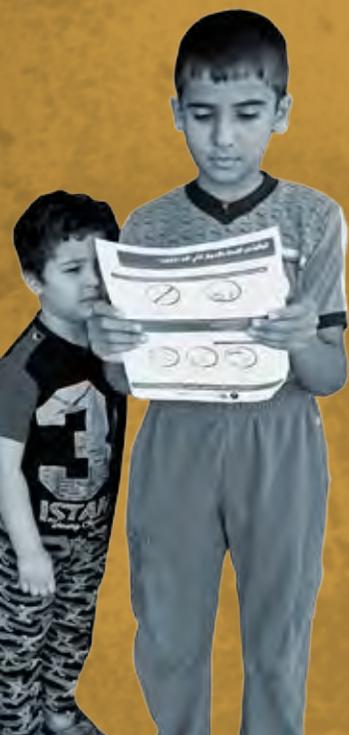
Présentez-vous à la personne d'influence en précisant votre nom, votre rôle et vos origines. Mentionnez également les éventuelles connaissances communes dans la région.

1. Combien de personnes se sont déjà fait vacciner dans votre communauté, y compris vous et les membres de votre famille ? Personne n'en est jamais tombé malade, car le vaccin est parfaitement sûr. Se faire vacciner est tout à fait normal. Lorsque nous faisons vacciner nos enfants, nous protégeons toutes les familles et la communauté tout entière de la maladie. Nous avons de la chance d'avoir un moyen si facile de prévenir cette maladie. C'est formidable !
2. Certaines personnes semblent s'inquiéter de la potentielle dangerosité du vaccin. C'est compréhensible. Il est normal de se soucier de la santé de vos enfants. Nous voulons qu'elles sachent que c'est sans danger, et que rien de mauvais n'arrive jamais aux enfants qui se sont fait vacciner. Et la preuve leur en est donnée : nous avons déjà vacciné certains enfants de la communauté par le passé. Ces derniers sont en parfaite santé et ne souffrent pas de la poliomyélite. Nous espérons que vous voudrez bien nous aider en expliquant à votre famille, à vos amis, et à vos voisins [ainsi qu'à votre communauté/communauté religieuse le cas échéant] que ce vaccin n'est pas nocif et qu'ils connaissent en fait de nombreuses personnes qui se sont déjà fait vacciner.

FICHE DE PLANIFICATION DE LA COMMUNICATION

La fiche de planification de la communication applique les principes énoncés dans les sections précédentes et contient les questions clés nécessaires à la planification d'une campagne alignée sur la stratégie globale. En répondant à chaque question, vous pourrez identifier et affiner la communication à mettre en place et prendre des décisions importantes la concernant. Une fois remplie, la fiche sert de référence pour l'élaboration de toutes les nouvelles stratégies de communication, y compris en matière de mobilisation sociale et de communication interpersonnelle.

Les sections de cette fiche correspondent à celles du présent guide. Vous y trouverez davantage d'informations et d'analyses concernant les thèmes abordés dans chacune d'entre elles.

A communication planning form titled "PROBLÈME DE LA COMMUNICATION" is shown, partially overlapping another form. A yellow pencil with a green eraser and a pink band is positioned diagonally across the form. The form is divided into three main sections, each with a question and a large white space for answers. Section 1 asks "À QUI S'ADRESSE CETTE CAMPAGNE OU STRATÉGIE DE COMMUNICATION ?" and includes checkboxes for "PERSONNES EN CHARGE" and "PERSONNES D'INFLUENCE", and a "PUBLIC CIBLE" icon. Section 2 asks "QUELLE EST LA RÉACTION QUE JE VOUDRAIS OBTENIR DE LEUR PART ?" and includes an "OBJECTIF" icon. Section 3 asks "QU'EST-CE QUI LES EN ENHÊCHE ACTUELLEMENT ?" and includes an "OBSTACLES" icon. To the right of the form, parts of other sections are visible, including "MESSAGE", "PREUVES", and "ACTION".

PROBLÈME DE LA COMMUNICATION

1 À QUI S'ADRESSE CETTE CAMPAGNE OU STRATÉGIE DE COMMUNICATION ?

PERSONNES EN CHARGE PERSONNES D'INFLUENCE  PUBLIC CIBLE

Pashtun fathers with children under the age of five in FATA who refuse to vaccinate their children.

2 QUELLE EST LA RÉACTION QUE JE SOUHAITE OBTENIR DE LEUR PART ?

Faire vacciner leurs enfants et recommander la vaccination au sein de leur communauté.

 OBJECTIF

3 QU'EST-CE QUI LES EN EMPÊCHE ACTUELLEMENT ?  OBSTACLES

Ils ne font pas confiance aux agents de santé et se méfient de leurs liens avec les autorités.

 PUBLIC CIBLE :

1

Concentrez-vous sur un groupe spécifique et indiquez le plus de détails pertinents possible :

- Âge, sexe, appartenance culturelle et statut social
- Attitudes, croyances et perceptions
- Comportements

Pour de plus amples informations, reportez-vous à la section [ANALYSE DU PUBLIC CIBLE](#) à la page [10](#).

 OBJECTIF :

2

Identifiez le nouveau comportement ou la nouvelle perception que vous souhaitez obtenir chez le groupe cible. Dans l'idéal, les objectifs doivent être énoncés de manière simple et directe.

L'objectif est aussi une manière de mesurer nos performances. Il doit donc être associé à des critères spécifiques, comme la fréquence des comportements.

 BARRIERS:

3

Il est essentiel de comprendre pourquoi les populations concernées n'ont pas la perception ou le comportement souhaité, qu'indiqué(e) dans la section « Objectif ».

L'identification des obstacles peut commencer par une hypothèse et être ensuite affinée ou validée par des recherches. Les obstacles nous permettent de déterminer la stratégie de communication à adopter.

Pour de plus amples informations sur les obstacles, reportez-vous à la section [ANALYSE DES OBSTACLES](#) à la page [5](#).

SOLUTION À LA COMMUNICATION

4 QUEL EST LE MESSAGE QUE JE VEUX TRANSMETTRE ?



MESSAGE

Les agents de santé sont des personnes compétentes, dignes de confiance et d'une grande moralité, qui font partie de votre communauté.

5 QUELS ÉLÉMENTS INCITERONT LE PUBLIC CIBLE À CROIRE CE MESSAGE ?



PREUVES

La communication vise à humaniser les agents de santé et à mettre en avant leur réelle préoccupation pour les enfants. Les agents de santé contribuent par ailleurs à faire de la vaccination une norme sociale au sein de la communauté.

6 COMMENT CE MESSAGE ATTEINDRA-T-IL LES PERSONNES AUXQUELLES IL EST DESTINÉ ?



SUPPORT DE COMMUNICATION

- Par l'intermédiaire de leurs émissions de radio préférées
- Par l'intermédiaire de responsables religieux influents qui communiquent régulièrement avec les mères
- Par l'intermédiaire d'affiches et de prospectus distribués aux centres de santé ou via des agents de santé maternelle
- Par l'intermédiaire de femmes de confiance et jouant un rôle de poids, qui vaccinent leurs enfants et promeuvent l'importance de la vaccination

 MESSAGE :

4

Concentrez-vous sur l'élaboration du message le plus important pour surmonter les obstacles que vous avez identifiés et associez-le à votre objectif de communication. Il s'agit de l'information que vous voulez faire passer à votre public cible à travers votre communication.

Comme point de départ pour élaborer votre message, pensez à évaluer et à utiliser les [CONCEPTS CRÉATIFS](#) (pages [50](#) à [67](#)).

 PREUVES :

5

Déterminez les éléments à intégrer à la communication pour convaincre le public de croire à notre message. Il peut s'agir par exemple d'ajouter une preuve rationnelle ou scientifique au message, ou de faire intervenir la bonne personne (p. ex., un responsable local influent).

Comme dans la section « Obstacles », il est possible de réaliser des recherches pour tester et identifier les types de preuves les plus efficaces pour le public cible et le message concernés.

Pour de plus amples informations sur les facteurs pouvant influencer cette section du document de planification, reportez-vous au [DEUXIÈME PRINCIPE DIRECTEUR](#) (Guide Global page [13](#)).

 SUPPORT :

6

Analysez et ciblez les méthodes les plus efficaces pour transmettre votre message et vos preuves à votre public cible.

Indiquez le plus de détails possible concernant les supports à utiliser : cette section jouera un rôle essentiel dans l'élaboration du plan de communication.

Pour obtenir de l'aide, reportez-vous à la section [CHOIX DES SUPPORTS MÉDIATIQUES](#) à la page [45](#).

CHOIX DES SUPPORTS MÉDIATIQUES

Les décisions prises quant à la stratégie médiatique au cours d'une épidémie durable doivent tenir compte de la situation des régions affectées et des performances des supports médiatiques avant et pendant l'épidémie. Lors de cette analyse, prenez également en considération la publicité déployée autour du programme, et en quoi elle a favorisé ou entravé sa progression. Vous pourrez ainsi déterminer si votre stratégie médiatique doit viser à obtenir une visibilité élevée ou faible.

Grâce à L'OUTIL D'IDENTIFICATION DES CAUSES PROFONDES (page 8) et à la FICHE DE PLANIFICATION DE LA COMMUNICATION (page 42), vous avez déjà pu identifier les obstacles persistants ainsi que la meilleure façon de les surmonter par le biais de la communication. L'étape suivante consiste à identifier quels supports médiatiques sont les plus efficaces pour inciter les personnes en charge d'enfants à permettre aux agents de santé d'intervenir chez elles ou à conduire leurs enfants dans les cliniques ou les camps où des campagnes de vaccination sont menées.

PLANIFICATION DES SUPPORTS MÉDIATIQUES »



Lors de la planification de votre communication, vous devez identifier les supports privilégiés de la population concernée et la façon dont elle utilise les médias. Vous devez également déterminer les objectifs liés à l'utilisation de différents supports et la capacité de ces derniers à diffuser l'information au sein du tissu social de la population cible. Pour réaliser la planification des supports médiatiques en cas d'épidémie durable, répondez aux questions suivantes.



EFFICACITÉ DU SUPPORT

- Au cours des six à douze derniers mois, quels supports ont été les plus efficaces en matière de changement des comportements ? Votre réponse est-elle fondée sur des enquêtes ou des groupes de discussion mis en place par vos soins ?
- Quels sont les supports qui ont le plus rapidement montré des « signes de faiblesse » (par exemple : incapacité à interpeller ou à impliquer le public cible) ? Pourquoi la stratégie de communication ne trouve-t-elle plus écho auprès des personnes en charge d'enfants ? Est-ce lié au message, à sa mise en forme, ou au support médiatique ?



CIBLAGE DES SUPPORTS

- Certains supports permettent-ils de mieux cibler les populations rurales ? Les populations urbaines ?
- Certains supports sont-ils plus efficaces sur les hommes que sur les femmes, et inversement ? Qu'en est-il des jeunes et des personnes âgées ?
- Si l'éradication de l'épidémie a échoué à cause de zones géographiques spécifiques, des actions micro-média ciblées peuvent-elles être mises en place ? Ces questions peuvent également s'appliquer aux communautés isolées de la population générale pour d'autres raisons (langues, régions tribales, sectes religieuses, etc.).



COÛT D'UTILISATION DU SUPPORT

- Quels sont les supports les plus rentables ? Plutôt radio ou TV ?



AU-DELÀ DES MÉDIAS PAYÉS

- Quel est le type de couverture médiatique ou de publicité obtenue par la campagne, et quelles actions peuvent être mises en œuvre pour exploiter ou améliorer la publicité gratuite ?
- Est-il nécessaire d'utiliser des méthodes publicitaires « choc » comme le stunt publicitaire ou les événements en direct plutôt que de la publicité payée ?
- En quoi les technologies de l'information et de la communication permettent-elles d'obtenir un impact sur les médias sociaux, au-delà des médias payés ?
- La culture populaire (notamment la musique, le divertissement ou les célébrités) peut-elle servir de support médiatique pour atteindre un public plus large ou moins sensibilisé ?

RÔLE DES SUPPORTS DE COMMUNICATION LORS D'UNE ÉPIDÉMIE DURABLE

SUPPORT DE COMMUNICATION	SYNTHÈSE	COMMUNICATION EN PHASE DE RIPOSTE IMMÉDIATE
ACTUALITÉ, MÉDIAS ET RELATIONS PUBLIQUES (FORMAT ÉLECTRONIQUE OU PAPIER)	Mise en place rapide. Moyen le plus avantageux financièrement, crédibilité élevée, mais convient principalement pour les populations alphabétisées.	Fournir des informations spécifiques à propos de l'épidémie et expliquer le risque pour les enfants – informations sur la maladie, risques associés, confirmation que le vaccin est le seul moyen de se protéger.
RADIO	Informatif, mise en place rapide, adapté à un faible niveau d'alphabétisation. Pénétration élevée, particulièrement dans les zones difficiles d'accès. Compatible avec divers formats : musique, poésie, divertissement, informations.	Insister sur le fait que la poliomyélite représente un risque sérieux et que la vaccination est la seule façon de protéger les enfants de la communauté. La communication doit être directe, souligner l'urgence de la situation, expliquer que le VPO est sûr et efficace, et transmettre les informations à propos de la campagne de vaccination.
TÉLÉVISION	Impact le plus marqué mais coût élevé. Meilleur moyen pour susciter des émotions. Atteint plutôt les zones urbaines.	Développer la visibilité de la campagne sur le terrain. Attirer l'attention du public cible, annoncer les dates des campagnes de vaccination et promouvoir le comportement souhaité.
BANNIÈRES ET PANNEAUX D'AFFICHAGE	Informations à propos des campagnes de vaccination au point de prestation de services ou aux alentours. La visibilité sur le terrain doit compléter les messages et le style des médias électroniques.	Attirer l'attention du public cible, fournir des informations sur les campagnes de vaccination et encourager l'action immédiate.
PROSPECTUS	Éducatif, informations personnalisées et forte résonance. Peut être adapté à différents niveaux d'alphabétisation.	Fournir de plus amples informations sur la sécurité et l'efficacité du VPO. Peut inclure des visuels explicatifs pour les publics analphabètes, des jeux pour les enfants, ou des supports distribués gratuitement tels que des calendriers pour les personnes en charge d'enfants.
COMMUNICATION INTERPERSONNELLE	Impact et résonance élevés.	Meilleure méthode de communication pour permettre un dialogue bilatéral avec les communautés.

RÔLE DES SUPPORTS DE COMMUNICATION LORS D'UNE ÉPIDÉMIE DURABLE

	ÉDUCATIF	IMPACT / RÉSONANCE	INFORMATIONS SUR LES CAMPAGNES / LOGISTIQUE	IMMÉDIATÉTÉ (TEMPS NÉCESSAIRE À L'ÉLABORATION)	BAS COÛT	FAIBLE TAUX D'ALPHABÉTISATION
ACTUALITÉ, MÉDIAS ET RELATIONS PUBLIQUES (FORMAT ÉLECTRONIQUE OU PAPIER)	✓			✓	✓	
RADIO	✓			✓	✓	✓
TÉLÉVISION		✓				✓
BANNIÈRES				✓		✓
PANNEAUX D'AFFICHAGE		✓	✓	✓		
PROSPECTUS	✓	✓				
COMMUNICATION INTERPERSONNELLE	✓	✓	✓			✓

Deux concepts peuvent être utilisés comme base pour créer une communication de masse dans le contexte d'une épidémie durable. Chacun d'eux aborde la santé de l'enfant et le rôle des agents de santé d'un point de vue légèrement différent et peut être adapté pour traiter plus directement de certains problèmes. Le choix de la campagne dépendra en grande partie des obstacles liés au public cible que vous aurez identifiés.



NOUS SOMMES TOUS LIÉS

La campagne « **Nous sommes tous liés** » peut être utilisée pour diffuser les normes, les valeurs et les messages positifs qui encouragent la vaccination continue et favorisent l'action collective et la protection de la communauté. Ce concept peut être utile dans le cas où le système de soutien social pour la vaccination répétée est faible, ou si les familles se lassent des campagnes de vaccination répétitives.

NOUS NE SOMMES PLUS DES ÉTRANGERS

La campagne « **Nous ne sommes plus des étrangers** » s'appuie tout comme « **Nous sommes tous liés** » sur les normes sociales. Elle convient bien aux stratégies de communication visant à renforcer la confiance dans les agents de santé de première ligne qui œuvrent en faveur de la vaccination ou d'autres services de santé. Cette campagne peut être utile lorsque les populations cibles ne connaissent pas les agents de santé ou ne leur font pas confiance.



Ce concept repose sur l'idée selon laquelle la vaccination et la santé de l'enfant sont des devoirs partagés par l'ensemble de la communauté et que cette dernière ne conservera sa force que si elle s'assure que chaque enfant est protégé. Il dépeint les comportements positifs que sont le soutien et l'acceptation de la vaccination.

S'inspirant de la riche tradition textile de nombreuses régions à risque, ce concept utilise la métaphore du tissu pour désigner la communauté et illustre de cette manière notre interdépendance et la valeur supérieure d'un gain collectif.

D'autres médias élargissent cette métaphore en montrant d'autres formes d'interdépendance et de connexion, telles qu'un chauffeur de poids lourds qui est relié aux autres grâce aux trajets qu'il effectue ou encore un maçon qui relie des briques pour construire des fondations solides pour une maison. Ces histoires montrent également les agents de santé sous un jour positif et héroïque, en vue de lever tous les obstacles à l'acceptation et à l'accès à la vaccination. Le but de ces histoires est de faire de la vaccination une norme sociale en insistant sur la responsabilité collective de la communauté de faire vacciner chaque enfant pour le bien de tous les enfants.

LISTE DE CONTRÔLE

- Appel général en faveur de l'importance de la vaccination
- Surmonter la lassitude due à la perception d'un trop grand nombre de campagnes de vaccination
- Combattre l'attitude anti-vaccin
- Passer d'un sentiment de responsabilité individuelle à une responsabilité et une protection collective

TITRE

Pour le bien de tous les enfants, vaccinez votre enfant contre la poliomyélite à l'aide de la vaccination orale..

SLOGAN

Car nous sommes tous liés..

CORPS DU TEXTE

Le virus de la poliomyélite peut se transmettre d'un enfant à l'autre. Si votre enfant a cinq ans ou moins, vous DEVEZ le faire vacciner systématiquement.

تمام بچوں کی بہتری کے لیے
اپنے بچے کو پولیو
کے قطرے پلوائیں

کیونکہ ہم ایک دوسرے کی زندگی سے جڑے ہوئے ہیں

پولیو کا براہ راست ایک بچے سے دوسرے بچے کو لگ سکتا ہے۔ اس لیے
5 سال تک کے ہر بچے کو ہر بار پولیو کے قطرے لازمی پلوائیں۔

IMMUNIZATION DATE:

GOV SEAL

GUARDIANS OF HEALTH

Ce concept utilise la métaphore d'un mur de briques pour illustrer l'importance de la force et de la responsabilité de la communauté. Des enfants sont dessinés à la craie sur les briques et une main vient placer une brique pour compléter la chaîne. Le message est renforcé par le texte qui promeut la vaccination de chaque enfant pour le bien de tous les enfants.

تمام بچوں کی بہتری کے لیے
اپنے بچے کو پولیو
کے قطرے پلوائیں

کیونکہ ہم ایک دوسرے کی زندگی سے جڑے ہوئے ہیں

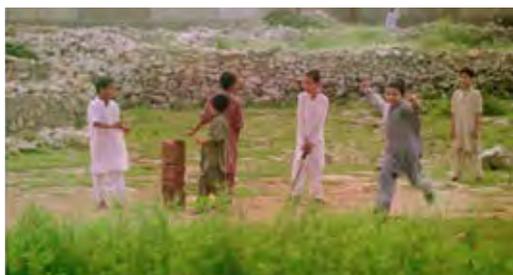
پولیو کا براہ راست ایک بچے سے دوسرے بچے کو لگ سکتا ہے۔ اس لیے
5 سال تک کے ہر بچے کو ہر بار پولیو کے قطرے لازمی پلوائیں۔

صحت محافظ

Cette affiche utilise les images tirées d'un spot télévisé pour établir un lien visuel entre les différents supports. Elle dépeint une image positive des agents de santé qui contribuent à la vie de la communauté. Ils sont tous représentés dans des motifs graphiques en forme de carré, rappelant celui du logo.

Ce spot publicitaire télévisé a été produit au Pakistan et s'adresse à la communauté pachtoune vivant dans les zones affichant le risque le plus élevé. Il établit un parallèle entre la construction de fondations solides pour une maison et les mesures nécessaires pour édifier une communauté solide. Ce spot montre combien chaque enfant joue un rôle déterminant dans la force de la communauté et en quoi les agents de santé occupent une place prépondérante au sein de cette dernière dans la protection des enfants.

SCRIPT



Le spot s'ouvre sur un village. On peut voir des enfants jouer, sous le regard de leurs mères. En arrière-plan, un maçon est en train de construire un mur.



Voix off : Mazboot bunyaad ke liye, har eent zaroori hai. (Chaque brique est nécessaire pour construire des fondations solides.)



Voix off : Aisey hee, qoum ki mazbooti ke liye, har bachay ko polio ke qatray pilwana bhi zaroori hai. (De la même manière, le vaccin oral contre la poliomyélite doit être administré à chaque enfant pour renforcer notre communauté.)

EXPLICATION

Nous plantons tout d'abord le décor en montrant les membres de la communauté vivre ensemble.

Puis nous utilisons une métaphore...

... avant de la relier à la vaccination contre la poliomyélite.

SCRIPT (SUITE)



Deux agents de santé apparaissent à l'écran.

Voix off : Jis din hamara har bacha polio kay qatray pee lay ga, hamaray saray (Tous nos enfants seront en sécurité le jour où chacun d'entre eux aura reçu la vaccination orale contre la poliomyélite.)



Les enfants saluent les agents de santé d'un geste de la main.



Voix off : bachay mehfooz ho jayen gay. (Renforcez la communauté.)

Les agents de santé approchent...



... et les enfants et les mères portant des bébés se rassemblent.

EXPLICATION

Nous intégrons à présent les agents de santé et montrons l'acceptation de la communauté, renforçant ainsi l'idée que la vaccination contre la poliomyélite est une norme sociale.

SCRIPT (SUITE)



VO: Qoum ko mazboot banayen
Tamaam bachon ki behtri ke liye, apnay
bachay ko polio ke qatray pilwaayen.
(Pour le bien de tous les enfants,
vaccinez votre enfant contre la
poliomyélite grâce à la vaccination
orale.)



Un agent de santé tapote la tête d'un
enfant et sourit.

Les enfants accompagnent les agents
de santé jusqu'au village.



Voix off : Kiyon ke hum ek doosrey ki
zindagi se jurey huye hain.
(Car nous sommes tous liés.)

Les enfants montrent leur doigt peint.

Le spot se termine sur le logo.



EXPLICATION

Les enfants semblent très à l'aise avec les agents de santé qui leur témoignent de l'attention, ce qui signifie que les agents sont dignes de confiance et sont acceptés dans la communauté. Les acteurs choisis pour représenter les agents de santé sont également en adéquation avec les spécificités culturelles de la communauté.

Les enfants suivent les agents de santé lorsqu'ils rentrent dans le village. L'acceptation des agents de santé par les enfants et la communauté renforce le sentiment qu'ils sont venus pour aider et non nuire à la population.

Le petit garçon montre son doigt peint, signe qu'il a été vacciné.

La présentation du logo à la fin du spot, associé aux organisations partenaires participe à renforcer la notoriété de la marque auprès du public cible.

Ce spot publicitaire télévisé a été produit au Pakistan et s'adresse à la communauté pachtoune vivant dans les zones affichant le risque le plus élevé. En comparant la communauté à un système complexe d'éléments interdépendants, ce spot montre combien chaque enfant joue un rôle déterminant dans la force de la communauté et que les agents de santé occupent une place prépondérante dans la protection des enfants.

SCRIPT



Le spot s'ouvre sur un camion en mouvement. Il effectue un gros plan sur un pneu que l'on voit se dégonfler.

Voix off : Sawari ka agar ek bhi payya sahi se na ghoomain, tu saffar dushwaar ho jata hai.

(La défaillance d'une seule des roues d'un véhicule suffit à compliquer le voyage.)



Nous voyons le conducteur réparer son pneu dans un village voisin.

Un agent de santé qui passe par là s'arrête pour l'aider. En arrière-plan, on peut voir des enfants jouer et des femmes portant des bébés.

Voix off : Hamari qoum ka agar ek bhi bacha polio ke qatron se reh gaya, tu har bachay ko khatra hota hai.

(Un seul enfant non vacciné suffit à mettre en danger tous les enfants de la communauté.)

EXPLICATION

Nous utilisons d'abord la métaphore d'un système composé de plusieurs éléments qui doivent fonctionner ensemble pour garantir la solidité de l'ensemble.

Puis nous établissons un parallèle entre ce système et la responsabilité de la communauté vis-à-vis de la vaccination.

SCRIPT (SUITE)



Les enfants jouent dans la bonne humeur, imitant les gestes du conducteur et de l'agent de santé qui réparent le pneu.

Voix off : Jis din hamara har bacha polio kay qatray pee lay ga, hamaray saray bachay mehfooz ho jayen gay.
(Tous nos enfants seront en sécurité le jour où chacun d'entre eux aura été vacciné.)



Le pneu est réparé. Nous voyons le camion redémarrer, tandis que l'agent de santé se dirige vers le village avec les enfants qui le suivent joyeusement.

Voix off : Qoum ke mustaqbil ko behtar banayen. Tamaam bachon ki behtri ke liye, apnay bachay ko polio ke qatray pilwaayen
(Améliorez l'avenir de notre communauté. Faites vacciner votre enfant, pour son bien et celui de tous les autres.)

Le spot se termine sur le logo.



EXPLICATION

Le spot montre ensuite la valeur et l'importance que revêt la construction d'un avenir meilleur.

Il en appelle enfin à la responsabilité de la communauté pour inciter la population à agir.

Voici le script d'une publicité qui n'a pas encore été réalisée et qui utilise la métaphore de la structure d'un tissu pour susciter l'idée que les agents de santé font partie intégrante de la communauté.

SCRIPT



Le spot s'ouvre sur un gros plan montrant une aiguille cousant une broderie traditionnelle. On entend la voix d'un narrateur masculin.

Voix off : *Nos vies sont entremêlées.*



Le champ s'élargit pour montrer que l'aiguille est tenue par une petite fille.

Voix off : *Nous perpétons les traditions,...*



Le champ s'élargit encore et nous constatons qu'elle fait partie d'un groupe.

Voix off : *...partageons nos expériences, et transmettons la sagesse acquise.*

EXPLICATION

Le spot commence par une comparaison entre la structure du tissu et la communauté.

L'idée est renforcée par l'élargissement du champ sur une communauté plus large et par la présentation des avantages de la participation collective.

SCRIPT (SUITE)



L'une des tisserandes se lève et prend une glacière.

Voix off : *Les Gardiens de la santé font partie intégrante de notre communauté.*



Le mari tend à la mère une glacière d'agent de santé posée près de la porte. Ils échangent un regard affectueux et elle sort.

La caméra la suit à l'extérieur.

Voix off : *En apportant des vaccins oraux sûrs et efficaces pour protéger nos enfants de la poliomyélite, ils participent à renforcer l'ensemble de notre communauté.*

Image de fin.

Voix off : *La santé de chaque enfant dépend de la vaccination de tous les autres. Nous sommes tous liés. Gardiens de la santé.*



EXPLICATION

Après avoir vu les personnages en train de tisser, nous découvrons, grâce à la glacière, que l'une des femmes joue aussi le rôle d'agent de santé. Ceci montre clairement que l'agent de santé est membre de la communauté, au propre (elle fait partie du groupe présenté à l'écran) comme au figuré.

Le moment de la transition entre l'espace privé et l'espace public est choisi pour parler du travail que les agents de santé accomplissent pour renforcer la communauté et pour montrer les efforts qu'ils déploient au service de la protection des enfants.

À la fin du spot, la boucle se referme sur l'idée que la vaccination est une responsabilité collective.

SCRIPTS RADIO

« NOUS SOMMES TOUS LIÉS »

Voix off : Tout comme la structure d'un tissu, nos vies s'entremêlent. Nous perpétons les traditions au sein de notre famille, nous partageons nos expériences avec nos voisins, nous transmettons notre sagesse à nos enfants.

Les agents de santé font eux aussi pleinement partie de notre communauté, qu'ils contribuent à renforcer en apportant des vaccins oraux sûrs et efficaces pour protéger nos enfants de la poliomyélite.

Faites vacciner votre enfant, pour son bien et celui de tous les autres. Parce que nous sommes tous liés.

« BRIQUES »

Voix off : Chaque brique a son importance, car le mur serait fragilisé si l'une d'elles venait à manquer. Il est important d'administrer le vaccin oral à chaque enfant de la communauté, sans quoi l'ensemble de la communauté pourrait être fragilisée.

Tous nos enfants seront en sécurité le jour où chacun d'entre eux aura été vacciné. Renforcez la communauté.

Faites vacciner votre enfant, pour son bien et celui de tous les autres.

« CAMION »

Voix off : (La défaillance d'une seule des roues d'un véhicule suffit à compliquer le voyage.)

Un seul enfant non vacciné suffit à mettre en danger tous les enfants de la communauté. Tous nos enfants seront en sécurité le jour où chacun d'entre eux aura été vacciné. Améliorez l'avenir de notre communauté.

Faites vacciner votre enfant, pour son bien et celui de tous les autres.



NOUS NE SOMMES PLUS DES ÉTRANGERS

Lorsque l'on connaît une certaine information à propos d'une personne (son lieu de naissance ou son appartenance religieuse, ou même simplement son nom), notre perception et notre comportement envers elle changent.

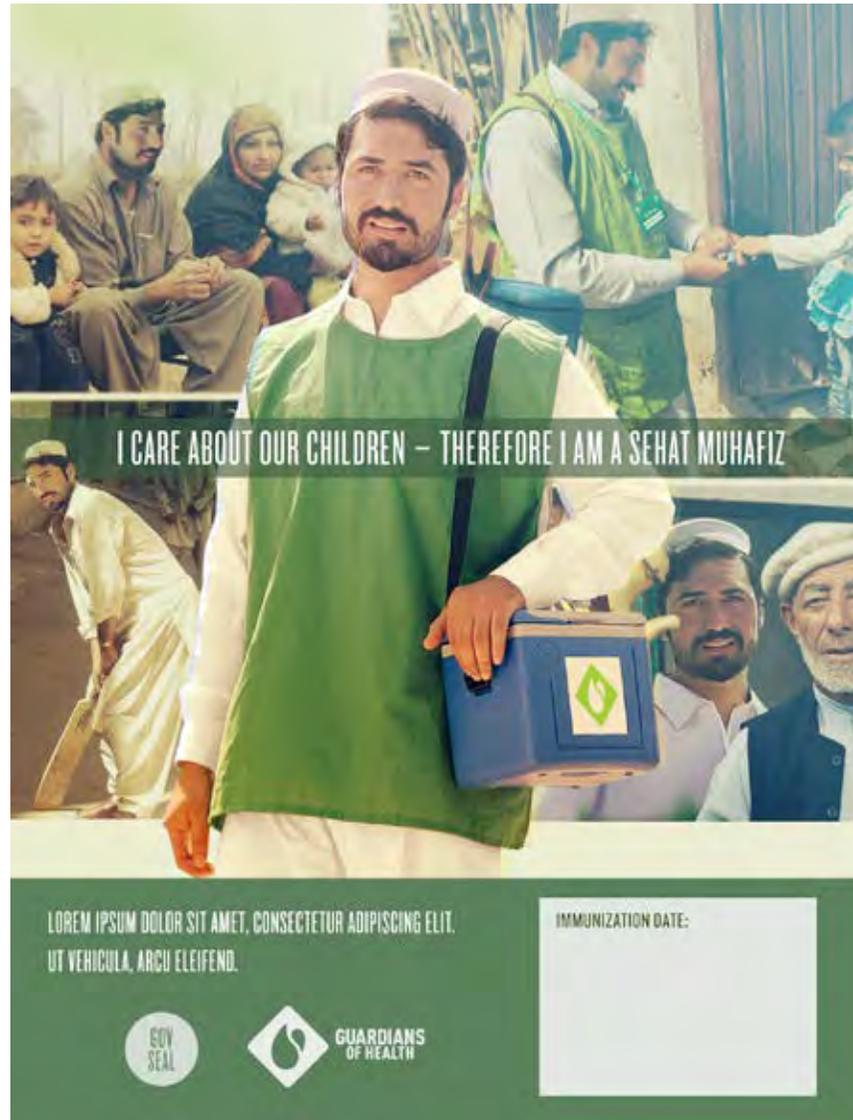
On aura davantage tendance à écouter les agents de santé si on en sait un peu plus sur eux. Ce concept crée un contexte de confiance autour des agents de santé en les humanisant. Dans les médias de masse, nous faisons d'abord leur connaissance en découvrant d'où ils viennent et quels sont leurs centres d'intérêt, puis nous découvrons leur rôle d'agents de santé.

La formation sur la communication interpersonnelle est basée sur le même principe : nous demandons aux agents de santé qu'ils commencent par se présenter (« Bonjour ! Je m'appelle Baharwar et je viens de Peshawar. Comment allez-vous ? ») avant de s'enquérir de la santé des enfants. Ce concept a été conçu spécialement pour changer la manière dont la population perçoit les agents de santé, même si les techniques de communication interpersonnelle s'appliquent de façon universelle quel que soit le concept.

LISTE DE CONTRÔLE

- Surmonter les échecs au point de service dus à la méfiance
- Les personnes en charge pensent que les agents de santé « font partie du système » et ne se soucient pas véritablement de la santé

Les affiches ou les publicités sur support imprimé dressent le portrait d'un seul agent de santé à travers ses autres rôles, activités et centres d'intérêt. Le titre a fonction de slogan et crée un lien entre la responsabilité envers les enfants et la mission de Gardien de la santé (Sehat Muhafiz).



Le support imprimé publicitaire met en relief un agent de santé en tenue de travail, entouré de vignettes représentant sa vie personnelle et ses centres d'intérêt. Ici, on le voit entouré de sa famille, en train de jouer au cricket, en compagnie d'un membre important de la communauté et en train de vacciner un enfant.

Remarque : bien que cet exemple mette en scène un homme, ce concept s'applique tout aussi aisément à une femme.

Présenter les agents de santé par l'intermédiaire de centres d'intérêt et d'activités auxquels le public peut s'identifier, puis lier leur histoire personnelle à la vaccination par le biais de la responsabilité collective et des normes sociales. Les deux premiers spots mettent en scène des hommes, les suivants exposent la perspective des femmes et des enfants.

SCRIPTS

« C'EST POUR CELA/HOMME 1 » RADIO : 30 SECONDES

Effets sonores : Acclamations d'une foule enthousiaste

Voix d'homme (voix off) : Quand le Pakistan joue contre l'Inde, je suis un fan de cricket.

Effets sonores : Discussion animée sur la place du marché

Voix off : Quand j'achète mes provisions, je suis un négociateur.

Effets sonores : Sifflement d'outils mécaniques

Quand quelqu'un a besoin d'une réparation, je suis un bricoleur.

Voix off : Mais chaque jour, je suis aussi un membre de ma communauté, fière d'y contribuer.

Effets sonores : Rires d'enfants

Voix off : C'est pour cela que je suis une Sehat Muhafiz, pour protéger le futur de ma communauté : nos enfants.

Tant que tous les enfants ne sont pas protégés contre la poliomyélite, ils sont tous en danger. C'est pour cela que chaque enfant de moins de cinq ans doit recevoir la vaccination orale contre la poliomyélite chaque fois qu'elle est proposée par les agents de santé de votre communauté.

Car nous sommes tous liés.

[Approbation du gouvernement]

« C'EST POUR CELA/HOMME 2 » RADIO : 30 SECONDES

Effets sonores : Rires d'hommes

Voix d'homme (voix off) : Quand je raconte de vieilles histoires, je suis un ami.

Effets sonores : Voix d'un enfant

Voix off : Quand mes enfants ont besoin d'être guidés, je suis un père.

Effets sonores : Séquence musicale triste

Voix off : Quand ma femme a besoin de soutien, je suis un mari.

Voix off : Mais chaque jour, je suis aussi un membre de ma communauté, fier d'y contribuer.

Effets sonores : Rires d'enfants

Voix off : C'est pour cela que je suis une Sehat Muhafiz, pour protéger le futur de ma communauté : nos enfants.

Tant que tous les enfants ne sont pas protégés contre la poliomyélite, ils sont tous en danger. C'est pour cela que chaque enfant de moins de cinq ans doit recevoir la vaccination orale contre la poliomyélite chaque fois qu'elle est proposée par les agents de santé de votre communauté.

Car nous sommes tous liés.

[Approbation du gouvernement]

SCRIPTS

« C'EST POUR CELA/FEMME » RADIO : 30 SECONDES

Effets sonores : Voix d'enfants apprenant à compter

Voix de femme (voix off) : Quand les enfants ont des devoirs, je suis un professeur.

Effets sonores : Fond musical

Voix off : Quand je fais le ménage, je suis une femme d'intérieur.

Effets sonores : Bruit de friture

Voix off : Les jours où nous nous réunissons, je suis une cuisinière.

Voix off : Mais chaque jour, je suis aussi un membre de ma communauté, fière d'y contribuer.

Effets sonores : Rires d'enfants

Voix off : C'est pour cela que je suis une Sehat Muhafiz, pour protéger le futur de ma communauté : nos enfants.

Tant que tous les enfants ne sont pas protégés contre la poliomyélite, ils sont tous en danger. C'est pour cela que chaque enfant de moins de cinq ans doit recevoir la vaccination orale contre la poliomyélite chaque fois qu'elle est proposée par les agents de santé de votre communauté.

Car nous sommes tous liés.

[Approbation du gouvernement]

« C'EST POUR CELA/ENFANT » RADIO : 30 SECONDES

Effets sonores : Rires d'enfants qui jouent

Voix d'enfant : Mon père m'enseigne l'importance de travailler dur.

Ma mère m'enseigne l'importance de respecter mes aînés et d'aimer ma famille.

Mais il y a une chose qu'ils me disent tous les deux : « sois toujours fier de ce que tu es et de tes proches. »

C'est pour cela que nos Sehat Muhafiz sont si importants, pour protéger le futur de notre communauté.

Voix d'adulte : Tant que chacun de nous n'est pas vacciné, nous sommes tous en danger. C'est pour cela que chaque enfant de moins de cinq ans doit recevoir la vaccination orale contre la poliomyélite chaque fois qu'elle est proposée par les agents de santé de notre communauté.

Voix d'enfant : Car nous sommes tous liés.

[Approbation du gouvernement]

Ce script montre comment l'idée pour être transposée dans un spot publicitaire télévisé. Nous suivons l'agent de santé au cours de différentes activités auxquelles chacun peut s'identifier, avant de découvrir qu'il participe aussi à la vaccination des enfants contre la poliomyélite.

SCRIPT



Le spot s'ouvre sur un homme en train de prier.



Scène suivante : après la prière, il rejoint un groupe d'hommes pour prendre le thé.



Scène suivante : l'homme est assis dans la cour de son domicile et parle avec ses deux enfants. Sa femme donne du pain à manger au plus jeune.

EXPLICATION

Le personnage principal apparaît tout d'abord dans un environnement nous permettant de l'identifier comme une personne respectable.

Il est représenté dans un environnement social, signe qu'il est intégré à la communauté.

On le voit échanger avec ses enfants, montrant ainsi qu'il assume ses responsabilités envers sa famille et plus largement envers sa communauté.

SCRIPTS (CONT.)



Scène suivante : sa femme lui apporte son uniforme vert d'agent de santé et il part remplir sa mission au sein de la communauté.

Voix off : *En tant que père, prendre soin des enfants est important pour moi, car ils sont notre futur.*



Scène suivante : il marche dans les rues de son quartier, salue les commerçants et est salué en retour.

Voix off : *Tant que tous les enfants ne sont pas protégés contre la poliomyélite, ils sont tous en danger. C'est pour cela que chaque enfant de moins de cinq ans doit recevoir la vaccination orale contre la poliomyélite chaque fois qu'elle est proposée..*



Scène suivante : Dans la rue avec un autre agent de santé, il marque le doigt d'une petite fille qu'il vient de vacciner, portée par son père. Le père de l'enfant et l'agent de santé se serrent la main puis l'agent s'éloigne, en s'arrêtant pour récupérer une balle de cricket et la rendre à de jeunes enfants.

Voix off : *Car nous sommes tous liés..*

RATIONALE

Chacun peut désormais s'identifier à lui, nous révélons alors qu'il est aussi agent de santé.

Sa familiarité avec les membres de la communauté montre qu'il est bien intégré.

Nous le voyons enfin exercer sa mission d'agent de santé, accepté par la communauté à laquelle il apporte son aide.

Ce script montre comment l'idée pour être transposée dans un spot publicitaire télévisé. Nous suivons l'agent de santé au cours de différentes activités auxquelles chacun peut s'identifier, avant de découvrir qu'il participe aussi à la vaccination des enfants contre la poliomyélite.

SCRIPTS



Le spot s'ouvre sur la cour d'une maison modeste. .

Une femme sert du thé à son mari et à ses beaux-parents dans la cour, le fils parle avec son grand-père.



Scène suivante : des femmes prennent le thé ensemble, pendant que les enfants jouent autour d'elles.

Voix off : *En tant que mère, prendre soin de mes enfants est très important pour moi...*



Scène suivante : Une des femmes est assise à côté de sa belle-mère, qui lui montre un nouveau point de tricot et de broderie.

EXPLICATION

Le spot présente d'abord le personnage principal dans sa sphère familiale. On la voit prenant soin de sa famille et de sa belle-famille, montrant ainsi qu'elle prend ses responsabilités domestiques au sérieux.

La représenter dans un environnement social souligne le fait qu'elle est membre de la communauté et s'y implique.

L'apprentissage d'une nouvelle technique représente la transmission des traditions et de la connaissance, tout en symbolisant subtilement le tissu de la communauté.

SCRIPTS (SUITE)



Scène suivante : elle s'occupe de leur plus jeune enfant.



Scène suivante : elle rassemble ses affaires et s'apprête à partir. Son beau-père apparaît sur le pas de la porte. Elle le regarde et il hoche la tête imperceptiblement. Elle s'autorise un léger sourire en sortant.

Voix off : *Tant que tous les enfants ne sont pas protégés contre la poliomyélite, ils sont tous en danger. C'est pour cela que chaque enfant de moins de cinq ans doit recevoir la vaccination orale contre la poliomyélite chaque fois qu'elle est proposée.*



Scène suivante : Elle se trouve à la porte d'une maison et marque le doigt d'un petit garçon qu'elle vient de vacciner, sous l'œil de ses parents et de son grand frère. Il lève la tête vers elle et sourit.

Voix off : *Car nous sommes tous liés.*

Le spot se termine sur les logos, etc.

RATIONALE

Nous la montrons dans son rôle de mère.

En sortant de chez elle pour aller remplir sa mission de Gardienne de la santé, elle reçoit l'approbation de son beau-père. Nous voulons montrer que les femmes sont engagées et impliquées, mais il est également important de tenir compte des mœurs culturelles locales.

Nous la voyons enfin dans son rôle d'agent de santé, acceptée par la communauté.

MESURE, SUIVI ET ÉVALUATION

SUIVI DE VOTRE CAMPAGNE

Également qualifié d'évaluation du processus, le suivi systématique (quotidien) des activités et des livrables permet de veiller à ce que la campagne se déroule comme prévu.

OBJECTIFS :

- Révéler les problèmes ou les écarts au sein de la campagne
- Fournir des informations pour optimiser la prise de décisions
- Mesurer l'évolution des comportements

Le suivi permet ainsi d'ajuster rapidement le message, les supports ou les activités, si nécessaire.



MESURES CLÉS



1. DÉFINITION DES INDICATEURS DE SUIVI

Identifiez des indicateurs reflétant les variables qui affectent la décision des personnes en charge de vacciner ou non les enfants. Pour cela, il est utile de prendre en compte les étapes du cheminement de la personne en charge.



A. SENSIBILISATION

- Sensibilisation à la poliomyélite
- Sensibilisation au vaccin
- Sensibilisation au lieu et au mode de vaccination
- Sensibilisation à la campagne :
 - Connaissance de la marque
 - Connaissance du message
 - Annonces à la TV et à la radio
 - Agent de mobilisation sociale et crieur public



B. RÉSONANCE

- Perception du programme
- Perception des éléments du programme
 - Médias : TV, radio, supports imprimés, etc.
- Perception du personnel du programme
 - Agents de santé, agents de mobilisation sociale, etc.
- Perception des partenaires de la campagne
 - Ministères de la santé, ONG, etc.



C. RÉFLEXION

- Intention de vacciner : une fois, parfois, à chaque fois
- Perception de la poliomyélite comme une maladie probable et grave
- Compréhension de l'importance de la vaccination contre la poliomyélite
- Perception du VPO comme un vaccin sûr et efficace
- Compréhension du concept d'immunité collective



D. CONTACT AVEC L'AGENT DE SANTÉ

- Perception de l'agent de santé comme :
 - un membre de la communauté
 - une personne honnête, d'une grande moralité et digne de confiance
 - une personne compétente



E. VACCINATION

- Nombre de vaccinations effectuées
- Enfants ayant échappé à la vaccination
- Raisons pour lesquelles des enfants ont échappé à la vaccination



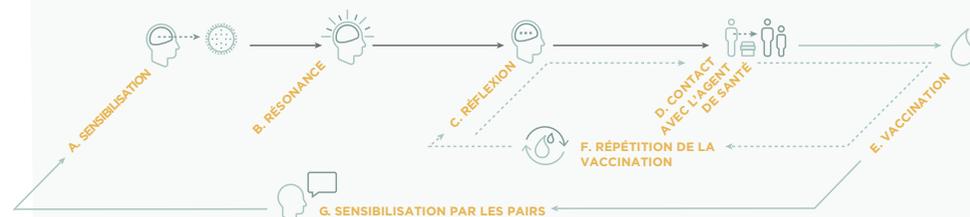
F. VACCINATION RÉPÉTÉE

- Intention de vacciner à nouveau
- Couverture vaccinale
- Rappels effectués



G. SENSIBILISATION PAR LES PAIRS

- Nombre d'agents de mobilisation sociale et publics atteints par ces derniers
- Pourcentage de microplans mis à jour avec des cartographies sociales





2. PRÉPARATION D'UN PLAN OPÉRATIONNEL

Comment allez-vous collecter les données pour chaque indicateur ? Quelles sont vos sources ? Qui sera responsable de la collecte des données et à quel moment ? Quels sont les coûts ? Lors de l'élaboration de votre plan, veillez à respecter les pratiques éthiques visant à garantir la confidentialité et la sécurité des informations concernant les participants au programme.



3. ÉLABORATION DE MODÈLES DE COLLECTE DE DONNÉES DE SUIVI

CCréez ou adaptez les outils permettant au personnel du programme de réaliser les activités de suivi. Par exemple ::

- Des formulaires d'enquête détaillés sur les cas de poliomyélite, des formulaires d'enquête spéciaux inspirés des formulaires généraux
- Des formulaires de suivi indépendants, inspirés des directives et des formulaires généraux
- Des listes de contrôle d'observation de la campagne
- Des questionnaires d'enquêtes rapides hebdomadaires, à l'aide de RapidPro ou d'autres technologies disponibles
- Des enquêtes d'évaluation du public
- Des discussions de groupe trimestrielles, ou d'autres recherches anthropologiques ou qualitatives
- Des enquêtes CAP (connaissances, attitudes et pratiques) à l'aide du questionnaire et des méthodes de sondage d'Harvard, le cas échéant



MÉTHODES DE COLLECTE DES DONNÉES

Il existe de nombreuses méthodes de collecte de données quantitatives et qualitatives. Leur sélection pour le suivi d'un programme dépend de l'objectif de ce dernier, des utilisateurs des résultats, des ressources disponibles pour la collecte des données, de l'accessibilité des participants à l'étude, du type d'informations (p. ex., généralisables ou descriptives), et des avantages et inconvénients relatifs des méthodes considérées. Toute activité de suivi d'un programme doit viser à utiliser des méthodes mixtes (c.-à-d. une combinaison d'analyses quantitatives et qualitatives) afin de refléter plusieurs facettes des résultats et de les recouper.

Source : UNICEF, MNCHN C4D Guide, module 2 : http://www.unicef.org/cbsc/index_65738.html





4. DÉVELOPPEMENT D'UNE STRATÉGIE D'ANALYSE DES DONNÉES

Décrivez quelles informations seront analysées, comment, par qui et dans quels délais. Il est utile de créer des modèles de tableaux pour l'analyse des données.



5. ÉLABORATION DE MODÈLES DE RAPPORTS DE SUIVI

Créez des formulaires de rapport simples d'utilisation, qui assurent un remplissage et une lecture rapides. Le format doit être concis pour permettre une interprétation et une exploitation immédiate des informations. Veillez à consulter préalablement les tableaux de bord relatifs aux contextes épidémiques proposés par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite.



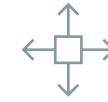
6. ÉLABORATION D'UN MÉCANISME DESTINÉ À EXPLOITER LES RAPPORTS DE SUIVI DANS LE CADRE DES ACTIVITÉS EN COURS

Créez une procédure portant sur l'examen des rapports de suivi, leur analyse en collaboration avec le personnel, les partenaires et les parties prenantes le cas échéant, et la délégation des tâches de résolution des problèmes détectés au cours des activités de suivi. Cette activité peut être prise en charge par des groupes de travail sur la communication ou par d'autres forums.



7. RÉDACTION D'UN RAPPORT SUR LES RÉSULTATS À LA FIN DE CHAQUE CAMPAGNE OU TRIMESTRE

Une communication efficace des résultats est primordiale si ceux-ci doivent être utilisés pour la sensibilisation et la replanification. Pour faciliter la compréhension, il convient d'accompagner la partie narrative de graphiques et d'illustrations. Traduisez le rapport dans les langues locales concernées pour veiller à ce que toutes les parties prenantes importantes aient accès aux données, en particulier celles qui mettent en œuvre les stratégies à l'échelle infranationale.



8. DIFFUSION DES RÉSULTATS

Partagez et examinez les résultats du suivi et de l'évaluation avec les partenaires et les donateurs concernés, ainsi qu'avec l'ensemble des parties prenantes, des communautés et des participants au programme/à l'étude le cas échéant. Le personnel du programme doit chercher des moyens de communiquer les résultats de l'évaluation, notamment par le biais de sessions et bulletins d'information, de sites Web, d'e-mails, de listes de diffusion, de communiqués de presse, d'articles de journaux, de conférences et d'autres forums appropriés. Pour optimiser l'exploitation des résultats, vous devez veiller à ce qu'ils soient communiqués dans des formats qui correspondent aux besoins des destinataires.

