



Communication interpersonnelle pour la vaccination

Transformer le discours sur
la vaccination

Guide d'animation des formateurs

Dossier de communication interpersonnelle pour la vaccination



©UNICEF/Naftalin



EMORY
UNIVERSITY



Table des matières

Remerciements.....	iv
Crédits photographiques.....	iv
Abréviations et acronymes.....	v
Présentation du Guide d'animation des formateurs.....	vi
Glossaire : Termes clés relatifs à la communication interpersonnelle.....	x
Aperçu.....	1
Programme de formation.....	4

MODULE 1

Principes de la communication interpersonnelle

À partir de la page 5



1.1 Ouverture	P. 6
1.2 Test préalable	P. 8
1.3 Approche axée sur les clients	P. 8
1.4 Communication interpersonnelle et approche axée sur les clients	P. 10
1.5 Compétences en communication interpersonnelle	P. 12
1.6 Exprimer sa reconnaissance à la personne qui s'occupe de l'enfant	P. 16

MODULE 2

Explorer les points de vue et les obstacles des prestataires, et résolution de problèmes

À partir de la page 18



2.1 Respect et équité	P. 19
2.2 Obstacles des prestataires	P. 20
2.3 Résolution de problèmes	P. 21

MODULE 3

Immunisation et vaccins
À partir de la page 25



- 3.1 Immunité P. 26
- 3.2 Vaccins P. 28
- 3.3 Maladies infantiles évitables par la vaccination P. 30

MODULE 4

Déterminer le profil des types de personnes qui s'occupent d'un enfant
À partir de la page 32



- 4.1 Comprendre la réticence à la vaccination P. 33
- 4.2 Déterminer le profil des personnes qui s'occupent d'un enfant P. 35
- 4.3 Communiquer avec les personnes qui s'occupent d'un enfant P. 39

MODULE 5

Participation de la communauté
À partir de la page 44



- 5.1 Effectuer une évaluation des besoins P. 45
- 5.2 Analyse des obstacles P. 47
- 5.3 Mener une conversation communautaire P. 50

MODULE 6

Répondre aux rumeurs négatives,
aux mythes et aux idées fausses
À partir de la page 54



- 6.1 Comment réagir face à une rumeur négative P. 55
- 6.2 Communiquer les manifestations postvaccinales indésirables potentielles P. 57
- 6.3 Communication des risques P. 60

MODULE 7

Élaboration d'un plan d'action et
clôture de l'atelier
À partir de la page 63



- 7.1 Recueillir et utiliser les commentaires formulés par la communauté P. 64
- 7.2 Mobilisation P. 66
- 7.3 Appliquer vos compétences P. 69
- 7.4 Post-test et évaluation de l'atelier P. 70
- 7.5 Engagements et attestations P. 71

RESSOURCES.....	73
ANNEXE A. TEST PRÉALABLE ET POST-TEST.....	74
ANNEXE B. ANALYSE D'IMAGE - LES OBSTACLES.....	77
ANNEXE C. OBSTACLES ET FACILITATEURS D'UNE COMMUNICATION EFFICACE.....	78
ANNEXE D. SUPPORT DE TRAVAIL : CONSEILLER LA PERSONNE QUI S'OCCUPE D'UN ENFANT.....	79
ANNEXE E. LES ÉTAPES POUR ORGANISER UNE RÉUNION COMMUNAUTAIRE.....	81
ANNEXE F. EXEMPLE DE FIL CONDUCTEUR POUR LES CONVERSATIONS COMMUNAUTAIRES.....	82
ANNEXE G. SUPPORT DE TRAVAIL : CONSEILS POUR UTILISER EFFICACEMENT LES SUPPORTS D'AIDE À LA VACCINATION.....	83
ANNEXE H. QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DE L'ATELIER.....	84
ANNEXE I. RECOMMANDATIONS POUR LE SUIVI ET LA SUPERVISION APRÈS LA FORMATION EN CIP/V.....	85
ANNEXE J. PROGRAMME DE FORMATION.....	88
ANNEXE K. Liste de vérification pour l'auto-évaluation de la CIP/V.....	93
ANNEXE L. ATTESTATIONS.....	98

Ce document

Ce document est disponible sur Internet à l'adresse :

ipc.unicef.org

Des exemplaires de ce document, ainsi que d'autres supports de l'initiative IPC pour la vaccination, peuvent être obtenus auprès de l'UNICEF et de ses partenaires :

UNICEF

3 United Nations Plaza

New York, NY 10017

Tél. : +1-212-326-7551

Courrier électronique : IPC@unicef.org

© 2019 UNICEF

L'UNICEF et ses partenaires accueillent favorablement les demandes d'autorisation d'utilisation, de reproduction ou de traduction des ressources de l'initiative IPC pour la vaccination, en totalité ou en partie.

Le contenu et la présentation des informations contenues dans ce document et dans le dossier de l'initiative IPC n'impliquent de la part de l'UNICEF et de ses partenaires aucune prise de position, quelle qu'elle soit.

Citation conseillée : United Nations Children's Fund, « IPC for Immunization Package », UNICEF, New York, 2019.

Pour de plus amples renseignements, ou pour nous faire part de vos commentaires, veuillez écrire à IPC@unicef.org

Remerciements

Le dossier de l'initiative de Communication interpersonnelle pour la vaccination (Interpersonal Communication for Immunization, IPC/I) est le fruit du travail acharné et des efforts de collaboration de nombreuses institutions et personnes; sans leur aide, leurs conseils et leur soutien, ce dossier n'aurait jamais vu le jour.

L'UNICEF tient à reconnaître leurs contributions à cette importante initiative et exprime sa gratitude à tous ceux qui ont soutenu l'élaboration de ce dossier en donnant leur temps et en apportant leur savoir-faire.

Nous remercions tout particulièrement le groupe consultatif mondial et les agents de terrain des différentes régions du monde qui ont contribué à l'élaboration de ce dossier.

Membres du Groupe consultatif mondial sur la communication interpersonnelle

Molly Abbruzzese, Fondation Bill et Melinda Gates (Bill & Melinda Gates Foundation, BMGF)

Hardeep Sandhu, Centre pour le contrôle et la prévention des maladies (Center for Disease Control, CDC)

Susan Mackay, Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (Global Alliance for Vaccines and Immunization, GAVI)

Lisa Menning, Organisation mondiale de la santé (OMS)

Jhilmil Bahl, OMS

Mike Favin, The Manoff Group

Lora Shimp, John Snow Inc.

Bill Glass, Centre pour les programmes de communication (Center for communication programs, CCP)

Saad Omer, Université Emory

Dr Stephen Hodgins, Université de l'Alberta, Canada

Nathan Pienkowski, Bull City Learning

Dr Naveen Thacker, Association internationale de pédiatrie (International pediatric association, IPA)

Benjamin Hickler, Fonds des Nations unies pour l'enfance (United Nations Children's Fund, UNICEF)

Ketan Chitnis, UNICEF

Tommi Laulajainen, UNICEF

Claudia Vivas, UNICEF

Équipe de projet de l'Université Johns-Hopkins (Johns Hopkins University, JHU)

Sanjanthi Velu, Jvani Cabiness, Caitlin Loehr, Amrita Gill Bailey, Ron Hess, Guy Chalk, Michael Craven et Bill Glass. Parmi les autres personnes qui ont apporté leur contribution, mentionnons Rupali Limaye, Anne Ballard, Mark Beisser, Missy Eusebio et Carol Hooks.

Nous exprimons notre reconnaissance et nos remerciements aux bureaux extérieurs du CCP et aux organisations sœurs au Nigéria, au Pakistan, en Ouganda, en Éthiopie et en Inde, et au Programme de développement humain et institutionnel de la société civile (Civil Society Human and Institutional Development Programme, CHIP) au Pakistan pour leur soutien pendant les phases de recherche formative et d'évaluation préliminaire du dossier.

L'équipe de l'UNICEF

Attiya Qazi, Chikondi Khangamwa, Anisur Rehman, Rufus Eshuchi, Kennedy Ongwae, Ayesha Durrani, Robb Butler, Violeta Cojocar, Jonathan David Shadid, Johary Randimbivololona, Natalie Fol, Deepa Risal Pokharel, Helena Ballester Mario Mosquera, Svetlana Stefanet, Sergiu Tomsa, Daniel Ngemera, Fazal Ather, Vincent Petit, Carolina Ramirez, Alona Volinsky, Hannah Sarah Dini, Benjamin Schreiber, Rafael Obregon, Diane Summer, Robin Nandy, Luwei Pearson et Stefan Peterson.

Suleman Malik, spécialiste de la communication pour le développement, siège de l'UNICEF, New York, États-Unis. Chef d'équipe à l'UNICEF

Avant-propos

Au cours des dernières décennies, la mortalité infantile a chuté de façon spectaculaire. Les vaccins ont largement contribué à l'amélioration de la santé, en protégeant les enfants et les adultes contre des maladies qui autrefois mutilaient et tuaient. Le fléau de la variole a été éradiqué, la dernière étape de l'éradication de la poliomyélite est proche, tout comme l'élimination du tétanos maternel et néonatal. Pourtant, en dépit de la disponibilité des vaccins, de nombreux pays continuent de se heurter à des obstacles pour parvenir à la vaccination universelle. L'un des principaux défis est d'assurer une demande durable de vaccination au niveau de la famille et de la communauté. La valeur que les membres de la communauté accordent à la vaccination contribue grandement à une bonne santé. Le Plan d'action mondial pour les vaccins (2011-2020) reconnaît l'importance des attitudes et des pratiques communautaires, comme en témoigne l'un de ses six objectifs stratégiques : « Les individus et les communautés comprennent la valeur des vaccins et exigent les vaccinations à la fois comme un droit et une responsabilité. »

Bien que la plupart des enfants reçoivent les vaccins recommandés, trop nombreux sont ceux qui ne les reçoivent pas encore : près de 20 millions d'enfants dans le monde ne reçoivent pas l'ensemble complet des vaccins essentiels pour les enfants. Les raisons sont complexes. Dans certains endroits, les services de santé ne sont pas facilement accessibles (et lorsqu'ils le sont, ils peuvent ne pas être pratiques pour les utilisateurs) et/ou fiables. Dans certains cas, les comportements ou les attitudes des agents de santé peuvent limiter le recours aux services de vaccination. Les expériences des personnes qui s'occupent d'un enfant et des enfants avec les services de vaccination peuvent être désagréables pour diverses raisons, ce qui peut expliquer l'abandon de la vaccination chez de nombreux enfants qui ont reçu la première dose d'un vaccin (p. ex. BCG ou DTC1). Dans d'autres cas, les enfants ne reçoivent pas les vaccins recommandés en raison de la méconnaissance de leurs parents ou tuteurs, ou parce que ceux-ci ont des inquiétudes au sujet des vaccins, manquent d'information sur les avantages des vaccins ou ne comprennent pas ce qu'ils doivent faire pour que leurs enfants soient vaccinés et protégés.

Les agents de terrain, y compris les professionnels en établissement, les agents de santé communautaires et les bénévoles communautaires, constituent une source essentielle d'information sur la vaccination. La recherche montre que les agents de terrain sont la source d'information sur les vaccins la plus influente pour les personnes qui s'occupent d'un enfant et les familles avec enfants. En raison de leur rôle clé dans la fourniture d'informations essentielles sur les services de vaccination, les agents de terrain doivent posséder des compétences efficaces en communication interpersonnelle (CIP). Ils doivent également avoir des attitudes positives envers les gens qu'ils servent et leur travail, une compréhension de l'importance de la communication et une capacité de fonctionner dans un environnement qui leur permet de communiquer efficacement pour créer un climat de confiance. Lorsqu'ils disposent des compétences nécessaires et qu'ils sont soutenus par leurs superviseurs, les agents de terrain peuvent être très efficaces pour influencer les attitudes et promouvoir le recours aux services de vaccination. Dans tous les pays, les agents de terrain suscitent le dialogue au sein de la communauté, mobilisent les leaders communautaires et fournissent aux communautés des services de santé et des connaissances sur les pratiques sanitaires. Toutefois, les compétences limitées en matière de communication interpersonnelle des agents de terrain demeurent un défi et exigent des efforts ciblés pour améliorer leur capacité de communiquer efficacement avec les personnes qui s'occupent d'un enfant et les membres de la communauté qu'ils servent. Il est donc primordial de mettre en place un système qui soutient et valorise la pratique de ces compétences essentielles.

L'UNICEF, en collaboration avec la Fondation Bill & Melinda Gates (BMGF), les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC), l'Université Emory, l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI), l'Association internationale de pédiatrie (IPA), John Snow Inc. (JSI), le programme phare de l'Agence des États-Unis pour le développement international (United States Agency for International Development, USAID) en faveur de la survie maternelle et infantile, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et d'autres partenaires, reste déterminé à combler l'écart en facilitant un processus de responsabilisation par l'élaboration et le lancement d'un dossier complet de « communication interpersonnelle pour la vaccination ».

L'UNICEF et ses partenaires ont le plaisir de présenter ce dossier de communication interpersonnelle pour la vaccination et invitent les directeurs de programmes nationaux et régionaux, les partenaires et les agents de terrain à l'adapter à leur contexte local et à l'utiliser pour orienter leur travail avec les personnes qui s'occupent d'un enfant et les communautés. Un éventail de ressources sont incluses dans le dossier, notamment des manuels destinés aux participants et aux animateurs, un guide d'adaptation, un manuel de supervision formative, des questions fréquentes, des cartes flash, des vidéos, des outils de travail audio, une application mobile et un cadre de suivi et d'évaluation. Ces ressources sont disponibles en ligne (IPC.UNICEF.Org) et hors ligne dans quatre langues mondiales. Nous espérons que, grâce à ce dossier et à des approches de conception pédagogique, les agents de terrain amélioreront leur capacité de communiquer efficacement et de promouvoir avec succès la demande de vaccination et d'autres services de santé, de faire preuve d'empathie envers les personnes qui s'occupent d'un enfant, de répondre aux questions et aux préoccupations en offrant des conseils, et de transmettre clairement les messages clés concernant le calendrier et l'importance de vaccinations supplémentaires, ainsi que des renseignements pratiques, à savoir où et à quel moment se les procurer.

L'UNICEF remercie ses partenaires, ses collègues et le groupe consultatif qui ont contribué à l'élaboration de ce dossier en donnant leur temps et en apportant leur savoir-faire et leur expérience. Des remerciements particuliers sont adressés au Centre des programmes de communication (Center for Communication Programs) de l'Université Johns-Hopkins pour son aide à l'élaboration du dossier, aux collègues régionaux et nationaux de l'UNICEF et aux agents de terrains pour leur soutien, leurs précieux commentaires et leur collaboration à l'élaboration du dossier. Grâce à ces partenariats et à leur soutien, l'UNICEF continuera de renforcer la capacité du personnel, des institutions et des équipes en charge de la vaccination, afin qu'ils aident les communautés à mieux comprendre la valeur et l'importance de leur droit à des services de vaccination, ainsi qu'à exiger ces services et à leur faire confiance.

Abréviations et acronymes

- CIP communication interpersonnelle
- CIP/V communication interpersonnelle pour la vaccination
- IEC information, éducation et communication
- MAPI manifestation postvaccinale indésirable

Présentation du guide d'animation des formateurs

Module 1 - Principes de la communication interpersonnelle

Sessions	Concepts clés	Activités	Durée des activités	Durée des sessions	Durée du module
1.1 Ouverture	Pourquoi la communication interpersonnelle est-elle importante pour le programme de vaccination ?	Établir les règles de base Attentes d'apprentissage	5 min. 5 min.	15 min.	4 heures
1.2 Test préalable	Tester les connaissances actuelles	Test préalable	20 min.	30 min.	
1.3 Approche axée sur les clients	Bon service à la clientèle dans le domaine de la santé	Jeu de rôle sur l'expérience client	15 min.	20 min.	
1.4 Communication interpersonnelle et approche axée sur les clients	Empathie	Exercice avec personnages Cartographier l'expérience des personnes qui s'occupent d'un enfant	45 min. 1 heure	2 heures	
1.5 Compétences en communication interpersonnelle	Communication non verbale ; créer un environnement accueillant ; poser des questions avec tact	Communication en « double aveugle »	10 min.	20 min.	
1.6 Exprimer sa reconnaissance à la personne qui s'occupe de l'enfant	Exprimer sa reconnaissance à la personne qui s'occupe de l'enfant	Analyse d'une photo Jeu de rôle	15 min. 25 min.	45 min.	

Module 2 - Explorer les points de vue et les obstacles des prestataires, et résolution de problèmes

Sessions	Concepts clés	Activités	Durée des activités	Durée des sessions	Durée du module	
2.1	Respect et équité	Discrimination, diversité	Réfléchir à ses expériences	20 min.	45 min.	1 heure, 45 min.
			Les dimensions de la diversité	15 min.		
2.2	Obstacles des prestataires	Expériences des agents de terrain ayant un impact sur les services offerts aux clients	D'accord/Pas d'accord	10 min.	15 min.	
2.3	Résolution de problèmes	Résolution de problèmes	Résolution de problèmes	25 min.	45 min.	

Module 3 - Immunisation et vaccins

Sessions	Concepts clés	Activités	Durée des activités	Durée des sessions	Durée du module	
3.1	Immunité	Immunité active, passive et collective	Jeu-questionnaire sur le mode d'action des vaccins	10 min.	45 min.	1 heure, 30 min.
3.2	Vaccins	Types de vaccins	Exposé	30 min.	30 min.	
3.3	Maladies infantiles évitables par la vaccination	Maladies évitables par la vaccination	Jeu devinette : quelle est cette maladie évitable par la vaccination ?	20 min.	45 min.	

Module 4 - Déterminer le profil des types de personnes qui s'occupent d'un enfant

Sessions	Concepts clés	Activités	Durée des activités	Durée des sessions	Durée du module	
4.1	Comprendre la réticence à la vaccination	Déterminants de la réticence à la vaccination ; identifier les préoccupations des parents	Exemples tirés du contexte local	15 min.	45 min.	1 heure, 30 min.
4.2	Déterminer le profil des personnes qui s'occupent d'un enfant	Identifier les préoccupations des parents ; types de personnes qui s'occupent d'un enfant réticentes à la vaccination	S'exercer au profilage	30 min.	1 heure	
4.3	Communiquer avec les personnes qui s'occupent d'un enfant	Ce qu'il faut communiquer au cours d'une visite de vaccination	Sketchs - Trouver le bon message	10 min.	40 min.	

Module 5 - Participation de la communauté

Sessions	Concepts clés	Activités	Durée des activités	Durée des sessions	Durée du module	
5.1	Effectuer une évaluation des besoins	Méthodes d'évaluation des besoins	Exposé	45 min.	45 min.	2 heures, 15 min.
5.2	Analyse des obstacles	Obstacles courants pour les personnes qui s'occupent d'un enfant	Analyse d'image	15 min.	45 min.	
5.3	Mener une conversation communautaire	Communiquer les messages de vaccination à la communauté	Histoire et réflexion Planifier une conversation communautaire	10 min. 10 min.	45 min.	

Module 6 - Répondre aux rumeurs négatives, aux mythes et aux idées fausses

Sessions	Concepts clés	Activités	Durée des activités	Durée des sessions	Durée du module
6.1	Comment réagir face à une rumeur négative	Répondre aux rumeurs - série de rencontres éclair	15 min.	30 min.	2 heures
6.2	Communiquer les manifestations post-vaccinales indésirables potentielles	Étude de cas sur les MAPI	20 min.	45 min.	
6.3	Communication des risques	Sécurité des vaccins ; principes de base et techniques de la communication des risques	20 min.	45 min.	

Module 7 - Élaboration d'un plan d'action et clôture de l'atelier

Sessions	Concepts clés	Activités	Durée des activités	Durée des sessions	Durée du module
7.1	Pourquoi et comment recueillir les commentaires de la communauté	Prototypage d'un système de retour d'information	1 heure	1 heure, 15 min.	4 heures, 15 min.
7.2	Mobilisation	Plaidoyer avec des personnes d'influence	15 min.	30 min.	
7.3	Appliquer vos compétences	Application et mise en pratique des compétences	Séance interactive individuelle d'information sur la vaccination	1 heure, 30 min.	1 heure, 30 min.
7.4	Post-test et évaluation de l'atelier	Post-test Évaluation de l'atelier	20 min.	40 min.	
7.5	Engagements et attestations	Engagements post-formation Délivrance d'attestations	15 min. 10 min.	25 min.	

Glossaire - Termes clés relatifs à la communication interpersonnelle pour la vaccination

Agent de terrain

Travailleur social ou prestataire de soins de santé (en établissement ou au niveau communautaire, professionnel ou bénévole) chargé de fournir des services de communication interpersonnelle (CIP), de conseils, de vaccination, d'éducation ou de sensibilisation aux personnes qui s'occupent d'un enfant, aux clients ou aux membres de la communauté.

Approche axée sur les clients

Cela signifie que les besoins, les préoccupations et les expériences des clients sont au cœur des communications et des services de vaccination.

Capacité d'agir/Agentivité

Fait référence à l'expression du choix, de l'opinion et du pouvoir. C'est la capacité d'une personne de prendre et d'influencer des décisions qui orientent sa vie, la capacité d'affirmer ses intérêts et de participer positivement à la prise de décisions publiques et privées, et la capacité d'influencer un comportement ou un plan d'action.

Commentaires/Retour d'information/Réactions

La réaction d'un public cible à une communication ou à une expérience, verbale ou non verbale. Le retour d'information permet à un communicateur d'évaluer l'efficacité de son message. Donner à un public cible l'occasion de faire part de leurs commentaires est essentiel au maintien d'une communication ouverte.

Communication

La transmission d'informations ou la communication de pensées ou de sentiments d'une source (expéditeur) à une destination (destinataire). L'expéditeur et le destinataire ont la responsabilité d'interpréter les mots, les gestes ou les symboles qui sont échangés et de transmettre un retour d'information.

Communication interpersonnelle

Processus d'échange d'informations, d'idées, de pensées et de sentiments entre un groupe de deux personnes ou plus, à l'aide de messages verbaux et non verbaux. L'échange leur permet de recevoir immédiatement une réponse ou un retour d'information qui peut mener à une compréhension mutuelle, une entente et une action. La CIP peut se dérouler en face à face/en direct ou dans un environnement médiatique/indirect, tel que par support vidéo ou audio, service de messages courts (SMS), téléphone ou échange par Internet. La CIP est liée aux compétences suivantes et les soutient :

- Communication : Véhiculer des idées efficacement par des moyens verbaux et non verbaux.
- Empathie : Comprendre les personnes.
- Mentorat : Accompagnement d'une ou plusieurs personnes.
- Résolution de problèmes : Résoudre des défis personnels, au sein du groupe et sur le lieu de travail.
- Négociation : Trouver un consensus en cas de divergence d'opinions.
- Travail d'équipe : Collaborer avec diverses personnes pour atteindre un objectif unique.

Communication non verbale

Méthode de transmission de l'information ou de communication de pensées ou de sentiments par des actions telles que le langage corporel, des gestes, des expressions faciales ou des sons qui ne sont pas tout à fait des mots. Ces actions peuvent renforcer ou contredire ce qui est exprimé verbalement.

Communication pour le changement social et de comportement

Élaborer et mettre en œuvre une stratégie de communication visant à promouvoir un changement positif dans les comportements liés à la santé au sein d'une communauté, en tenant compte des valeurs et des priorités locales. Cela ne peut se faire que par un travail soutenu avec les personnes et les communautés pour expliquer les enjeux et les implications, ainsi que pour soutenir les gens dans leurs efforts pour les comprendre.

Conseils

Un effort de collaboration entre un conseiller et un ou plusieurs clients qui aide les clients à identifier les objectifs et les solutions potentielles aux obstacles, et qui encourage un changement de comportement.

Conversation communautaire

Processus de discussion au sein d'un groupe communautaire. Cette activité sert à identifier les situations qui causent des problèmes au niveau local et à trouver des solutions collectives à ces problèmes.

Discussion en groupe de réflexion

Une discussion avec des consignes claires concernant le sujet sur lequel la discussion devrait se concentrer. Le nombre idéal de participants à un groupe de réflexion est compris entre 6 et 10. Un animateur s'assure que la discussion reste centrée sur le sujet convenu et que les points de vue de chaque participant sont entendus.

Empathie

Une identification émotionnelle avec quelqu'un. C'est la capacité de projeter les pensées et/ou les sentiments d'une personne, même si ces pensées ou sentiments ne sont pas explicitement communiqués.

Équité (en santé)

Cela signifie que personne ne se voit refuser la possibilité d'être en bonne santé parce qu'il appartient à un groupe particulier ou qu'il présente un handicap économique ou social.

Immunisation/Vaccination

Processus par lequel une personne est immunisée contre une maladie infectieuse (rendue résistante à cette maladie), généralement par l'administration d'un vaccin.

Message clé

Une déclaration représentant le ton général et les principaux points pour guider la communication sur les vaccins ou la vaccination.

Mobilisation

Approche visant à inciter les personnes, les groupes ou les organismes à devenir leurs propres facteurs de changement afin d'améliorer la santé et le bien-être de leur famille et de leur communauté.

Mobilisation communautaire

Un processus visant à obtenir la participation des principaux intervenants de la communauté en vue de mener une action visant à atteindre un but particulier.

Personne qui s'occupe de l'enfant

Personne qui fournit de l'aide et du soutien non rémunérés pour répondre aux besoins physiques, psychologiques ou développementaux d'un bébé ou d'un enfant. Il peut s'agir d'un parent ou d'une personne qui agit comme soutien secondaire d'un parent ou comme tuteur principal.

Plaidoyer

Fait référence aux moyens d'élaborer et de mettre en œuvre une stratégie pour vous permettre d'obtenir le soutien et l'engagement des responsables politiques, des membres de la communauté et d'autres parties prenantes, et de faire pression avec succès pour augmenter la couverture vaccinale.

Question fermée

Une question à laquelle la personne qui s'occupe de l'enfant répond simplement par « oui » ou « non ». Une question fermée ne vous permet pas de vérifier si le client ou la personne qui s'occupe de l'enfant a compris la question ou connaît vraiment la réponse.

Question ouverte

Une question qui encourage la personne qui s'occupe de l'enfant à répondre à sa façon et à partager ses préoccupations avec vous.

Respect

Un sentiment ou une action positive envers quelqu'un ou quelque chose jugé important. Le respect véhicule un sentiment d'admiration pour des qualités bonnes ou précieuses et honore quelqu'un en manifestant de l'attention, de l'intérêt ou des égards pour ses besoins ou ses sentiments.

Sympathie

Fait de partager les sentiments d'une autre personne. Il s'agit de l'acte ou de la capacité de comprendre ou de partager les sentiments ou les intérêts d'une autre personne.

Vaccination

L'acte d'introduire un vaccin dans l'organisme pour produire une immunité contre une maladie donnée.

Vaccins

Produit qui stimule le système immunitaire d'une personne afin de créer une immunité contre une maladie donnée et de protéger la personne contre cette maladie. Un vaccin déclenche le processus d'immunisation. Les vaccins sont habituellement administrés par injection à l'aide d'une aiguille, mais certains sont administrés par voie orale ou par pulvérisation dans le nez.

Aperçu

Informations générales

De nombreuses raisons peuvent expliquer que les enfants ne reçoivent pas l'ensemble des vaccins. Les parents et les personnes qui s'occupent d'un enfant ont de nombreuses raisons de retarder, de refuser ou de ne pas accepter l'ensemble des vaccins recommandés pour les enfants. Ces raisons peuvent inclure des motifs individuels de nature religieuse, éthique ou médicale, l'influence des informations anti-vaccination, la peur des effets secondaires ou des complications, une sous-estimation des bénéfices de la vaccination, le fait que les services sont perçus comme peu pratiques (par les personnes qui s'occupent d'un enfant), le manque de fiabilité des services (sessions annulées, manque de disponibilité des agents chargés de la vaccination, vaccins en rupture de stock), ou une mauvaise communication de la part des agents chargés de la vaccination concernant la date de la prochaine visite, les effets secondaires, etc. Les agents de santé peuvent également prendre de mauvaises décisions quant au fait de vacciner ou non ou sur le choix des vaccins à administrer, ou faire des erreurs dans le dépistage et l'orientation des enfants éligibles vers les centres médicaux.

Les données probantes montrent que la qualité des interactions entre les agents de santé sur le terrain et les personnes qui s'occupent d'un enfant constitue un facteur essentiel permettant de garantir l'administration de l'ensemble des vaccins prévus dans le calendrier de vaccination. Les agents de terrain font partie des sources d'informations ayant le plus d'influence sur les comportements en matière de vaccination. Les prestataires de soins de santé, les travailleurs sociaux, les agents de santé communautaires et les bénévoles issus de la communauté, qui constituent les agents de terrain dans les programmes de vaccination, permettent de créer un lien essentiel entre les communautés qu'ils servent et les services de vaccination qu'ils proposent.

Les agents de terrain qui mettent en pratique de manière systématique une communication interpersonnelle (CIP) positive et profonde avec les personnes qui s'occupent d'un enfant et les membres de la communauté, notamment en posant des questions pertinentes, en encourageant la participation, en faisant preuve d'empathie, en insistant sur l'importance de respecter le calendrier de vaccination, en pratiquant l'écoute active, en répondant aux personnes qui s'occupent d'un enfant et en leur témoignant du respect et de la reconnaissance, sont capables d'établir des relations de confiance, ce qui augmente la probabilité que les enfants reçoivent les vaccins recommandés conformément au calendrier prévu.

À propos de cette ressource

Le Guide d'animation des formateurs et le Manuel des participants sur la communication interpersonnelle pour la vaccination (CIP/V) et leurs ressources complémentaires sont conçus pour aider les agents de terrain à acquérir les connaissances, les compétences et les attitudes nécessaires pour communiquer efficacement avec les personnes qui s'occupent d'un enfant et avec les communautés au sujet de la vaccination infantile. L'information et les exercices qu'ils contiennent peuvent être utilisés dans le cadre de la formation initiale, des ateliers de formation, de la supervision quotidienne, des visites de supervision formative, de la formation sur le terrain (y compris l'encadrement, le mentorat et le mentorat entre pairs) et de l'autoformation. Le Guide d'animation des formateurs a été conçu pour la formation de groupe et est accompagné du manuel des participants, lequel peut être utilisé aussi bien pour la formation de groupe que pour l'autoformation. Le guide et le manuel peuvent être adaptés par les bureaux nationaux au contexte et aux besoins locaux. Les modules incorporent plusieurs théories et approches concernant le changement social et de comportement. Nous recommandons aux formateurs de se familiariser avec les principes de base du changement social et de comportement ou de la communication pour le développement dans le cadre de leur préparation à dispenser la formation. Plusieurs ressources et documents de référence pertinents sont accessibles sur thecompassforsbc.org.

Philosophie de la formation

Conçue pour être participative, cette formation inclut des activités d'apprentissage par la pratique centrées sur des méthodes d'apprentissage pour les adultes. Les activités participatives comprennent des exercices en paires ou en petits groupes, ainsi que des discussions en grand groupe, des séances de remue-méninges, des jeux de rôle et des exercices pratiques. La formation suit quatre principes généraux : la clarté, l'engagement, la réflexion et le renforcement.

Public visé

Les agents de terrain, au sens large, sont le public visé. Un agent de terrain est un travailleur social ou un prestataire de soins de santé (en établissement ou au niveau communautaire, professionnel ou bénévole) chargé de fournir des services de CIP, de conseils, de vaccination, d'éducation ou de sensibilisation aux personnes qui s'occupent d'un enfant, aux clients ou aux membres de la communauté. Un programme de vaccination peut inclure différents types d'agents de terrain dont les principales caractéristiques (telles que le niveau d'instruction, la formation, les compétences et le niveau de rémunération), les aptitudes, les rôles et les emplois varient. Quelles que soient leurs différences, ils peuvent tous jouer des rôles complémentaires pour s'assurer que les communautés atteignent une couverture vaccinale complète.

Les ressources du dossier CIP/V sont axées sur les agents de terrain qui agissent dans le domaine de la promotion de la santé et des soins préventifs. Leur profil varie selon le pays et au sein même de chaque pays. Ceux qui ont une éducation plus formelle ont tendance à travailler dans des centres médicaux, où ils sont chargés des vaccinations. Ils peuvent avoir suivi une formation en santé publique allant de quelques mois seulement à plusieurs années, comme dans le cas des infirmières diplômées ou des techniciens médicaux. Les agents de terrain englobent aussi bien des bénévoles peu alphabétisés de la communauté que des salariés instruits. Tous les agents de terrain sont chargés d'informer, de conseiller et d'encourager les familles à faire vacciner leurs enfants afin qu'ils soient complètement immunisés.

Objectifs d'apprentissage

Les ressources du dossier CIP/V ont pour but d'aider les programmes de vaccination à gérer les connaissances, attitudes et pratiques suivantes parmi les agents de terrain :

Les agents de terrain vont acquérir des connaissances dans les domaines suivants :

- Les principes d'une CIP efficace
- Comment communiquer efficacement avec les personnes qui s'occupent d'un enfant, quelles que soient leur charge de travail ou la durée de l'interaction
- Quelles mesures sont prises par les autorités réglementaires, les fabricants de vaccins et le système de santé afin de garantir la sécurité d'emploi des vaccins
- Comment les vaccins permettent de prévenir les maladies

Les agents de terrain vont se familiariser avec les perspectives suivantes :

- L'ensemble des personnes qui s'occupent d'un enfant et des membres de la communauté méritent du respect, de l'empathie, un service équitable et de l'écoute, quels que soient leur religion, leur origine ethnique, leur pays d'origine, leur sexe, leur niveau d'éducation ou leur statut socio-économique.

- Les agents de terrain jouent un rôle essentiel dans la promotion de la santé communautaire.
- Les vaccins sont sûrs et permettent de prévenir les maladies.

Les agents de terrain vont acquérir les compétences nécessaires pour effectuer les tâches suivantes :

- Expliquer les bénéfices de différents vaccins, rappeler aux personnes qui s'occupent d'un enfant les vaccinations suivantes, et décrire les effets secondaires possibles et les mesures que peuvent prendre les personnes qui s'occupent d'un enfant en cas de survenue de ces effets
- Communiquer efficacement avec des personnes qui s'occupent d'un enfant et des membres de la communauté ayant différentes attitudes vis-à-vis des vaccins ou du système de santé en général
- Encourager les personnes qui s'occupent d'un enfant à poser des questions, et répondre de manière claire et appropriée à ces questions
- Répondre de manière appropriée aux rumeurs, aux inquiétudes ou aux idées fausses
- Organiser et animer des activités d'engagement et de sensibilisation communautaires

Mise en page/contenu du manuel

Le manuel se divise en sessions individuelles, qui incluent des notes conçues pour guider le formateur à animer chaque session, notamment :

- Objectifs de la session
- Temps requis pour la session
- Matériel/préparation nécessaire pour la session
- Méthodes de formation utilisées
- Contenu de la session

Préparation pour la formation

Afin d'utiliser au mieux ce manuel et de dispenser une formation efficace, les formateurs doivent :

1. Lire attentivement le manuel avant de l'utiliser, de manière à se familiariser avec le programme, les objectifs, la méthodologie et le matériel de la formation et à connaître le temps alloué pour les sessions et les pauses
2. S'entraîner à faire les activités avant de les diriger, prévoir suffisamment de temps pour les planifier et demander l'aide de co-animateurs ou de traducteurs
3. Passer en revue chaque activité et rassembler ou créer le matériel nécessaire
4. Connaître les caractéristiques des participants à la formation pratique et être prêts à s'adapter à différents niveaux d'instruction, parcours professionnels, langues, normes culturelles et coutumes, et styles d'apprentissage
5. Respecter la durée suggérée pour les activités et les sessions, et essayer de limiter le nombre de participants par session à 12

Programme de formation

Des exemples de programmes de formation sur cinq jours, sur trois jours et sur une journée sont proposés dans l'Annexe J.

Formation initiale

L'intégration de ce dossier de formation à la formation initiale nécessitera probablement un processus formel qui comprendra les étapes suivantes : une consultation des parties prenantes pour identifier les personnes ou les groupes intéressés à appuyer la mise en œuvre, la détermination des modules et des sessions qui devraient être ajoutés au programme de la CIP/V, l'analyse du contenu des ressources actuelles de formation en CIP et de CIP/V du programme de vaccination, la planification pour adapter et introduire de nouveaux contenus et préparer les formateurs, et l'élaboration d'un plan de suivi, d'évaluation et d'apprentissage.

Formation continue

Avant de fournir une formation continue, évaluez les besoins de formation des participants et modifiez le contenu pour répondre à ces besoins. Envisager d'adapter les objectifs, les sessions, les étapes, la durée des activités et des sessions, les activités, les scénarios de jeux de rôle et les noms des personnages et des lieux, les exemples, le vocabulaire, les principales leçons à retenir et tout autre élément afin que la formation soit mieux adaptée aux besoins et aux politiques du programme de vaccination, au profil des participants et aux obstacles dans la communauté. Enrichissez le contenu avec des exemples locaux et des données au niveau national pour une meilleure contextualisation, et modifiez le contenu en fonction du temps disponible, en vous concentrant sur les modules qui correspondent aux besoins d'apprentissage identifiés. Dans certains systèmes de santé, il peut être nécessaire d'étaler le contenu sur deux ou plusieurs mini-ateliers, répartis sur une ou deux journées chacun, ou de réduire le contenu pour qu'il tienne sur un seul atelier d'une durée d'un à trois jours. Si ces changements s'avèrent nécessaires, faites tout ce qui est en votre pouvoir pour maintenir la nature axée sur la participation et la pratique de l'atelier tel qu'il est présenté. Vous obtiendrez probablement de meilleurs résultats en traitant en profondeur un nombre limité de sujets et de sessions.

Formation sur le terrain

Pour utiliser ces modules dans le cadre de la formation sur le terrain, concentrez-vous sur un membre ou quelques membres du personnel que vous avez identifiés comme ayant les mêmes besoins de formation. En vous appuyant sur la supervision formative et d'autres évaluations des besoins, planifiez une formation qui met l'accent sur les connaissances, les attitudes et les compétences spécifiques. Allouez du temps pour couvrir chaque compétence selon un calendrier qui permettra aux agents de terrain d'apprendre, de pratiquer et d'appliquer de façon autonome les nouvelles compétences ou approches.

Principes de la communication interpersonnelle

Objectifs

Identifier les techniques de CIP nécessaires pour améliorer les interactions avec les clients et les personnes qui s'occupent d'un enfant

Analyser les obstacles à la CIP et les facteurs favorisant des interactions efficaces qui contribuent à une augmentation de la demande vaccinale

Apprendre comment répondre aux inquiétudes du client/de la personne qui s'occupe de l'enfant afin de favoriser une prise de décision éclairée

Comprendre et savoir appliquer les principes de communication active et empathique de conseils aux personnes qui s'occupent d'un enfant



©UNICEF/Asselin



Session 1.1 Ouverture

Introduction : Pourquoi la communication est-elle importante pour le programme de vaccination ?

Le principal objectif de la CIP/V est de favoriser le respect du calendrier de vaccination recommandé pour les enfants dans la plus grande mesure possible. Pour atteindre cet objectif, il est primordial que les gens aient accès à des services fiables, qu'ils soient traités avec respect et que les informations pratiques essentielles leur soient clairement communiquées. Une CIP efficace permet d'établir une relation positive, basée sur le respect et la confiance, entre les agents de terrain, les familles et les communautés. Cette pratique encourage les personnes qui s'occupent d'un enfant à poser des questions et à exprimer leurs inquiétudes, et les agents de terrain à y répondre. Cette tâche peut s'avérer difficile lorsque les personnes qui s'occupent d'un enfant, les leaders religieux ou culturels, ou les dirigeants politiques rejettent la vaccination ou certains aspects des recommandations relatives à la vaccination. Enfin, la CIP est également utilisée pour transmettre aux communautés et aux personnes des informations concernant certains concepts de santé publique relatifs à la vaccination.

Lorsque vous communiquez aux personnes qui s'occupent d'un enfant des informations concernant les maladies évitables par la vaccination, les vaccins et la vaccination, il est important de bien comprendre leurs attitudes et croyances actuelles, ainsi que leur niveau de connaissance. Il est important de vous assurer que vos arguments sont marquants, exprimés de façon claire, et qu'ils répondent directement à ce que la personne qui s'occupe de l'enfant a besoin de comprendre ou de ressentir pour accepter l'idée de la vaccination. Il est essentiel de répondre aux besoins et aux inquiétudes de la communauté, en étant conscient des défis posés par le contexte local et en faisant preuve de respect envers la culture et les coutumes locales.

Pendant les exercices de formation, il peut être utile de faire la distinction entre le type de CIP à utiliser pour répondre aux préoccupations des personnes qui amènent leur enfant pour leur première vaccination, par rapport aux préoccupations des personnes qui viennent pour des rappels. La réticence à la vaccination et les problèmes d'accessibilité concernent davantage les premiers, tandis que l'expérience du service et la qualité de la communication par l'agent chargé de la vaccination concernent davantage les derniers.

Paroles de bienvenue

- Souhaiter la bienvenue aux participants
- Remercier tous les participants pour leur présence et leur enthousiasme
- Utiliser la section ci-dessus « Pourquoi la communication est-elle importante pour le programme de vaccination ? » comme points de discussion pour expliquer l'objectif de l'atelier
- Fournir un bref historique de l'état actuel du programme de vaccination



Activité : Établir les règles de base

- Demandez aux participants de rédiger une série de règles de bases qui régiront l'atelier.
- Cela peut prendre la forme d'un jeu participatif où chacun aura la possibilité de lancer des idées à tour de rôle. Lancez une balle à un participant. Lorsqu'il attrape la balle, il doit nommer une règle de base, puis relancer la balle à un autre participant. Chaque personne doit attraper la balle une fois et trouver une règle.
- Écrivez les règles sur un tableau blanc, un tableau noir ou un tableau de conférence.

Buts et objectifs de la formation

- Décrire les objectifs de la formation présentés dans la section Aperçu
- Développer et améliorer les compétences en CIP des agents de terrain pour fournir des services de soins de qualité



Activité : Attentes d'apprentissage

Cette activité permettra de réfléchir aux obstacles qui nuisent aux interactions avec les clients/personnes qui s'occupent d'un enfant.

1. Remettez à chaque participant une feuille blanche entière et de quoi dessiner ou écrire (feutre ou stylo).
2. Chaque participant doit disposer de quelques minutes pour dessiner une image qui illustre un défi personnel ou professionnel auquel il est confronté et qui l'empêche de garantir à l'ensemble des personnes qui s'occupent d'un enfant une expérience de vaccination de grande qualité.
3. Chaque personne doit se présenter, expliquer la signification de son dessin et mentionner un aspect de sa pratique qu'elle espère pouvoir améliorer grâce à cet atelier.

Note pour l'animateur : Rappelez aux participants que les objectifs de l'atelier les aideront à relever les défis auxquels ils sont confrontés dans leurs interactions avec les personnes qui s'occupent d'un enfant, les superviseurs et les membres de la communauté. Mentionnez que les agents de terrain retireront sans doute une plus grande satisfaction personnelle de leur travail s'ils améliorent leur CIP.

Vidéo CIP/V : Les agents de terrain peuvent faire la différence

Malgré les nombreux obstacles auxquels font face les agents de terrain, ceux-ci jouent un rôle clé dans la protection des enfants contre la mortalité liée aux maladies évitables par vaccination. Regardez la vidéo « Les agents de terrain peuvent faire la différence », qui illustre comment le travail des agents de terrain dans le monde entier peut être une source d'inspiration.

Cette vidéo souligne l'importance du rôle des agents de terrain dans le changement des comportements vis-à-vis de la vaccination. Elle met également en avant le rôle essentiel des agents de terrain en tant qu'acteurs de confiance en mesure d'influencer positivement le recours à la vaccination et de contribuer à l'augmentation de la demande en vaccination.



Questions de réflexion

- Qu'est-ce qui vous a motivé(e) à devenir un agent de terrain ?
- Quelle est l'une des expériences positives les plus marquantes que vous ayez vécues avec une personne qui s'occupe d'un enfant ?
- Quel aspect de votre travail trouvez-vous le plus gratifiant ?



Session 1.2 Test préalable

Test préalable

1. Distribuez une copie du test préalable à chaque participant (voir l'Annexe A).
2. Demandez aux participants d'inscrire leur nom (ou un identifiant unique en haut de la page ; s'ils utilisent un identifiant, ils devront utiliser le même pour le post-test).
3. Laissez 20 minutes aux participants pour répondre aux questions du test.
4. Ramassez chaque test.

Session 1.3 Approche axée sur les clients

Introduction : Communication interpersonnelle et approche axée sur les clients

Les compétences interpersonnelles sont celles qui relèvent des relations avec autrui ; elles regroupent un grand nombre de compétences diverses et essentielles. L'objectif de cette session est de présenter comment la CIP peut favoriser une expérience des services de santé axée sur les clients.



Activité : Jeu de rôle sur l'expérience client

Demandez à deux participants de mettre en scène un jeu de rôle : l'un tiendra le rôle de la personne qui s'occupe de l'enfant, et l'autre celui du réceptionniste qui accueille les visiteurs au centre médical.

Une mère arrive en retard au centre médical, avec un nouveau-né et un jeune enfant. Fatiguée après un long trajet, la mère hésite à franchir la porte du centre médical. Avant même qu'elle atteigne l'entrée du centre, le réceptionniste lui demande si elle est là pour une vaccination. Elle répond que oui, et le réceptionniste lui demande si elle a apporté le carnet de vaccination. Elle répond que non. Il lui explique que le personnel infirmier est très occupé et qu'elle ferait mieux de revenir le lendemain matin avec le dossier de vaccination de son enfant.

Discussion en groupe

- À la place de la personne qui s'occupe de l'enfant, comment vous sentiriez-vous ?
- Quelles sont certaines des raisons qui peuvent expliquer la manière dont le réceptionniste a traité la personne qui s'occupe de l'enfant ?
- Comment le réceptionniste aurait-il pu réagir différemment ?
- Comment vous comporteriez-vous avec une personne qui s'occupe d'un enfant qui aurait vécu ce type d'expérience ?
- En tant qu'agent de terrain, que diriez-vous au réceptionniste afin qu'il améliore son comportement ?

Définition de l'approche axée sur les clients

Une approche axée sur les clients pour la vaccination signifie que les besoins, les préoccupations et les expériences des clients sont au cœur des communications et des services de vaccination.

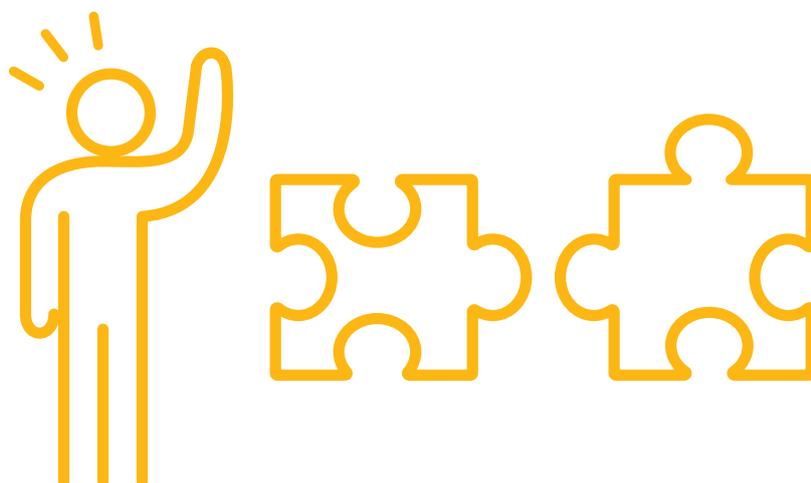
Une approche axée sur les clients est essentielle, car elle permet de faire ce qui suit :

- Améliorer l'attitude des clients et des personnes qui s'occupent d'un enfant envers les agents de terrain
- Améliorer la réputation du personnel travaillant dans le centre médical et au sein de la communauté
- Créer des expériences marquantes positives pour les clients et les personnes qui s'occupent d'un enfant
- Répondre aux besoins et aux attentes des clients/personnes qui s'occupent d'un enfant
- Augmenter le nombre de clients/personnes qui s'occupent d'un enfant qui continuent de faire vacciner leurs enfants selon le calendrier de vaccination recommandé (réduction du taux d'abandon)
- Augmenter le nombre de clients/personnes qui s'occupent d'un enfant qui exigent des vaccinations



Questions de réflexion

- Comment définiriez-vous une approche axée sur les clients ?
- Comment montrer aux clients/personnes qui s'occupent d'un enfant que ce sont eux les plus importants ? Comment pouvez-vous améliorer ces aspects ?



Session 1.4 Communication interpersonnelle et approche axée sur les clients

La CIP est cruciale pour adopter une approche axée sur les clients et appuyer le processus de changement des comportements. Elle est particulièrement efficace pour :

- Informer les personnes et les publics cibles de l'importance du changement de comportement proposé, en apportant des explications et en répondant aux questions et aux doutes concernant la vaccination
- Répondre aux rumeurs concernant les effets indésirables de la vaccination
- Réagir aux problèmes personnels que les personnes qui s'occupent d'un enfant peuvent exprimer
- Appuyer, grâce à des efforts de plaidoyer, la mobilisation de ressources au sein de la communauté afin d'améliorer le programme de vaccination
- Créer un consensus, par exemple, afin de faire vacciner tous les enfants éligibles
- Expliquer aux personnes qui s'occupent d'un enfant quel est le statut de vaccination de l'enfant
- Informer les personnes qui s'occupent d'un enfant du ou des prochains vaccins dont l'enfant a besoin

Empathie

Avant de se pencher en détail sur les principes d'une CIP efficace, il est important d'essayer de comprendre quelle est l'expérience des clients et des personnes qui s'occupent d'un enfant au sein des services de vaccination. Mieux nous comprenons leurs expériences, mieux nous pourrions faire preuve d'empathie avec les différents types de clients et de personnes qui s'occupent d'un enfant que nous rencontrons. L'empathie permet de comprendre l'autre et de ressentir de la compassion, grâce à notre capacité à imaginer comment cette personne peut vivre une expérience donnée.

Savoir faire preuve d'empathie est l'une des compétences de communication les plus importantes pour les agents de terrain, car elle aide à traiter les personnes avec respect et bienveillance, quels que soient leur milieu, leur position sociale ou leur attitude. Lorsqu'on leur montre de l'empathie, les personnes qui s'occupent d'un enfant sont plus susceptibles de s'exprimer, ce qui permet à l'agent de terrain d'en savoir plus sur la personne et sur l'enfant, et d'identifier les problèmes ou inquiétudes auxquels il doit répondre. Lorsque vous faites preuve d'empathie envers les personnes qui s'occupent d'un enfant, vos interactions avec elles sont plus susceptibles d'être positives ; ces personnes se sentiront ainsi plus à l'aise et seront plus disposées à vous faire part de leurs inquiétudes concernant la vaccination et à suivre vos conseils. Il peut parfois être difficile de faire preuve d'empathie dans des conditions de travail stressantes, mais il est essentiel de toujours essayer.



Activité : Cartographier l'expérience des personnes qui s'occupent d'un enfant

L'objectif de cet exercice de cartographie est de générer de l'empathie, en aidant les participants à imaginer l'expérience des personnes qui s'occupent d'un enfant, à partir du moment où elles décident d'amener leur enfant se faire vacciner et jusqu'à l'administration du vaccin.

Partie 1 : Comprendre la personne qui s'occupe de l'enfant

1. Répartissez les participants en groupes de quatre.
2. Remettez à chaque groupe deux feuilles d'un tableau de conférence, un feutre et des notes adhésives repositionnables

3. Attribuez à chaque groupe l'un des personnages suivants, représentant des personnes qui s'occupent d'un enfant :
 - a. Une jeune mère (19 ans) mariée
 - b. Une grand-mère âgée qui ne sait ni lire ni écrire
 - c. Un père récemment devenu veuf
 - d. Un couple marié ayant un niveau d'instruction élevé
4. Laissez 30 minutes à chaque groupe pour créer le personnage qui lui aura été attribué. Chaque groupe pourra imaginer l'histoire personnelle et le contexte qu'il souhaite pour la personne qui s'occupe de l'enfant qui lui a été attribuée.
5. Chaque groupe devra dessiner la personne qui s'occupe de l'enfant et sa famille. Il devra se préparer à aborder les éléments ci-dessous.

Chaque groupe devra être prêt à décrire les aspects suivants concernant le personnage :

- *Opinions et sentiments* : Quelles sont les inquiétudes et aspirations de la personne, pour elle et pour ses enfants ?
- *Aspect visuel* : Quelle est l'allure de la personne, quels vêtements porte-t-elle, quelle est sa profession ? À quoi peuvent ressembler sa communauté, son centre médical et son environnement ? Quelles ressources y sont-elles disponibles ?
- *Parole* : Quelle est l'attitude apparente de la personne envers la vaccination infantile ? Et envers le système de santé en général ?
- *Écoute* : Que disent ses pairs, les membres de sa famille et les autres figures influentes dans sa vie à propos de la vaccination ?

Note pour l'animateur :

Dans la mesure du possible, envisagez d'inviter quelques personnes qui s'occupent d'un enfant au sein de la communauté pour observer la session et prendre part aux questions de réflexion. À la fin du jeu de rôle, demandez aux personnes qui s'occupent d'un enfant à quel point les portraits étaient réalistes et quels changements ou ajouts devraient être inclus selon eux.

Partie II : Cartographier l'expérience du personnage au sein du système de santé

Vous allez maintenant créer une « carte » qui retrace le parcours du personnage au sein des services de vaccination. Laissez-vous 30 à 45 minutes pour réaliser la cartographie. Pour vous aider, vous pouvez créer un tableau avec les éléments de l'étape n° 1 en abscisse et ceux de l'étape n° 2 en ordonnée. Chaque groupe aura 10 à 15 minutes pour présenter son personnage et son parcours.

Note pour l'animateur :

Il y a plusieurs façons de mener un exercice de cartographie. L'objectif est de toujours se mettre à la place de la personne qui s'occupe de l'enfant lorsqu'elle interagit avec les services de santé. Comprendre ce point aide les agents de terrain à générer de l'empathie et à trouver des solutions pour gérer n'importe quelle difficulté. Pour vous familiariser avec la cartographie, consultez cette ressource d'IDEO.

Étape n° 1 : En gardant les mêmes groupes et le même personnage en tête, dressez une liste des étapes de la démarche pour faire vacciner son enfant. Incluez : (1) le trajet jusqu'au centre médical ; (2) comment se déroule l'arrivée au centre ; et (3) le déroulement de la vaccination. Donnez autant de détails que possible.

Étape n° 2 : Les groupes vont répondre maintenant aux questions suivantes concernant le parcours de la personne :

- Questions : Quelles questions pourrait se poser la personne qui s'occupe de l'enfant au fil de son parcours ?
- Difficultés : Quels sont les problèmes, les sources de frustration ou de mécontentement, ou les obstacles potentiels pouvant contribuer à une expérience négative ?
- Bons moments : Quels éléments positifs ou agréables pourraient améliorer son expérience ?
- Opportunités : En tant qu'agent de terrain, que pouvez-vous mettre en place ou faire pour contourner les difficultés identifiées ?



Questions de réflexion

- En tenant compte de l'ensemble du parcours du client/de la personne qui s'occupe de l'enfant, quelle partie de l'expérience au sein des services de vaccination vous semble être la plus difficile ?
- Étant donné les obstacles qui peuvent se présenter aux personnes qui s'occupent d'un enfant, comment les motiver pour qu'elles amènent leurs enfants au centre médical afin qu'ils reçoivent l'ensemble des vaccins conformément au calendrier de vaccination ?
- Quels aspects des services de vaccination les personnes qui s'occupent d'un enfant pourraient-elles vouloir changer ?
- Étant donné les difficultés auxquelles les personnes qui s'occupent d'un enfant font face dans leur parcours, à quelle attitude vous attendez-vous lorsqu'elles arrivent au centre médical ?

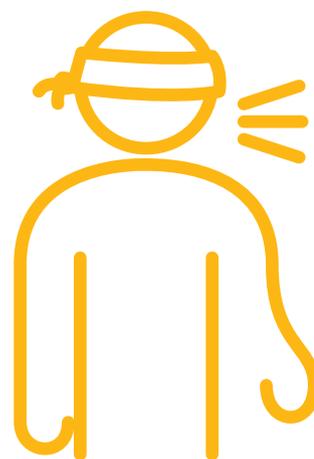
Session 1.5 Compétences en communication interpersonnelle



Activité : Communication en « double aveugle »

Cette activité permettra aux participants de constater l'importance de la communication non verbale.

1. Répartissez les participants en paires. Si possible, ils travailleront avec quelqu'un qu'ils ne connaissent pas bien.
2. Chaque paire est assise sur une chaise, une personne derrière l'autre, tournées dans la même direction. Cela signifie que la deuxième personne fera face au dos de l'autre personne.
3. Expliquez aux paires que la personne assise à l'avant ne doit pas se retourner, et la personne assise à l'arrière ne doit pas se déplacer pour faire face à son interlocuteur.
4. Demandez aux participants de discuter pendant deux minutes avec leur partenaire des raisons qui les ont poussés à devenir un agent de terrain.
5. Une fois les deux minutes écoulées, réunissez les participants en grand groupe pour parler de cet exercice.





Questions de réflexion

1. Qu'avez-vous ressenti lors de cette conversation pendant laquelle vous ne pouviez pas voir votre interlocuteur ?
2. Qu'est-ce qui manquait à cet échange ?
3. Quelles sont les attitudes importantes qu'un client/une personne qui s'occupe d'un enfant exprime à travers l'expression de son visage, le contact visuel (ou l'absence de contact visuel), sa posture, ses gestes, etc. ?
4. Quel type de communication non verbale favorise les interactions positives avec les personnes qui s'occupent d'un enfant ?

Note pour l'animateur :

Avant de passer en revue la liste des compétences en CIP ci-dessous avec les participants, invitez-les à citer et à décrire les compétences qu'ils connaissent déjà.

Compétences en communication interpersonnelle

Les pratiques de CIP ci-dessous sont essentielles dans la communication sur la vaccination. Ces pratiques doivent être mises en œuvre de manière répétée et consciente jusqu'à ce qu'elles deviennent des habitudes.

- Accueillez chaleureusement le client.
- Faites preuve d'empathie envers la personne qui s'occupe de l'enfant, en montrant que vous comprenez ses questions, ses inquiétudes et ce qu'elle ressent.
- Assurez-vous que vos messages sont simples et clairs.
- Utilisez des termes simples, des tournures locales et faciles à comprendre, ainsi que des exemples que la personne qui s'occupe de l'enfant est susceptible de comprendre.
- Vérifiez que les informations sont comprises. Après avoir expliqué quelque chose, posez des questions pour vérifier que vous avez été compris(e).
- Motivez la personne qui s'occupe de l'enfant en la félicitant d'avoir amené l'enfant se faire vacciner, et encouragez-la à revenir pour la dose suivante.
- Pratiquez l'écoute active. L'écoute active est très différente de l'écoute simple. Elle désigne le fait d'écouter quelqu'un pendant une conversation en montrant sa compréhension et son intérêt. Cette méthode permet d'encourager votre interlocuteur à s'investir davantage dans la conversation.
- Utilisez des supports visuels adaptés, tels que des affiches, des tableaux de conférence, des cartes-conseils et des brochures, si possible, afin d'appuyer la conversation. Si vous utilisez des images, elles doivent être cohérentes avec le message que vous souhaitez transmettre et adaptées aux coutumes locales.
- À la fin de la conversation, résumez ce qui a été dit. Vous devez vérifier et confirmer que tout a été bien compris et demander à la personne qui s'occupe de l'enfant de s'engager à amener son enfant à la prochaine visite de vaccination prévue, à aborder un problème donné avec son époux, ou toute autre chose.

Vous pouvez montrer votre respect et votre attention envers les clients et les personnes qui s'occupent d'un enfant en mettant en pratique les comportements suivants :

- Être poli(e)
- Être agréable
- Encourager les personnes qui s'occupent d'un enfant à exprimer leurs opinions en posant des questions ouvertes et en leur laissant le temps de répondre
- Montrer aux personnes qui s'occupent d'un enfant que leurs connaissances et leurs questions sont appréciées
- Éviter d'interrompre la personne qui s'occupe de l'enfant lorsqu'elle parle
- Faire preuve de compassion lorsqu'elle dévoile un problème ou une inquiétude
- Avoir un langage corporel adapté, notamment des expressions faciales agréables, un contact visuel approprié et une distance appropriée entre vous et la personne qui s'occupe de l'enfant

Note pour l'animateur :

- Après avoir passé en revue ces compétences, affichez-les afin que les participants puissent y faire référence tout au long de la formation.



Poser des questions avec tact

Poser des questions avec tact signifie qu'au moment d'évaluer le degré de compréhension et d'acceptation des informations fournies, vous faites attention de ne pas sous-entendre que la personne qui s'occupe de l'enfant devrait avoir des doutes quant à la vaccination. Posez-lui des questions qui vous permettent d'évaluer ses attitudes concernant la vaccination et la probabilité qu'elle continue à faire vacciner son enfant conformément au calendrier recommandé.

Demander à la personne qui s'occupe de l'enfant quelles sont ses inquiétudes concernant la vaccination est un exemple de question ouverte, c'est-à-dire une question qui encourage le client ou la personne qui s'occupe de l'enfant à répondre à sa façon et à partager ses préoccupations avec vous. Vous devez éviter de poser des questions fermées auxquelles le client ou la personne qui s'occupe de l'enfant peut répondre simplement par « oui » ou « non ». Une question fermée ne vous permet pas de vérifier si le client a réellement compris la question ou s'il connaît vraiment la réponse. Lorsque vous posez des questions, laissez toujours au client le temps de réfléchir à sa réponse. Laissez-le répondre librement et ne l'interrompez pas pendant qu'il parle.

Voici un exemple de question fermée : « Pouvons-nous regarder ensemble le dossier de vaccination de votre enfant pour voir quels vaccins il a reçus et à quel âge ? »

Vous pouvez transformer cette question en question ouverte sur le même sujet en la formulant ainsi : « Quels vaccins votre enfant a-t-il reçus et quel âge avait-il lorsqu'il les a reçus ? »

☆ Éléments clés à retenir

- En vous mettant à la place de votre client, vous pouvez mieux comprendre ses difficultés, ses peurs, ses problèmes et les obstacles auxquels il fait face, et avoir de l'empathie pour sa situation.
- En démontrant de manière simple et sincère votre intérêt et votre respect envers les personnes qui s'occupent d'un enfant, vous pourrez améliorer le recours aux services de vaccination.
- En adoptant une approche axée sur les clients (qui se concentre sur les besoins spécifiques des clients), vous pouvez répondre efficacement à leurs questions et à leurs inquiétudes.

Outil d'auto-évaluation de la CIP/V (voir l'Annexe K)

Utilisez l'outil d'auto-évaluation de la CIP/V pour déterminer si vos pratiques de CIP actuelles sont efficaces. Cet outil est destiné à l'usage personnel du participant, mais nous l'encourageons à le partager avec son superviseur à la suite de cette formation.

Vidéo CIP/V : Un accueil et une communication efficaces

La vidéo « Un accueil et une communication efficaces » illustre les soins axés sur les clients.

Cette vidéo présente une approche applicable à l'ensemble de l'établissement qui permet de créer un environnement accueillant pour les clients. L'objectif de cette approche est que l'ensemble du personnel du centre médical (des agents de sécurité au personnel administratif, en passant par les agents d'entretien et les médecins) soit formé pour offrir aux clients/personnes qui s'occupent d'un enfant une expérience de vaccination positive et sensibilisé à l'importance de le faire.



Questions de réflexion

- En quoi l'expérience de la personne qui s'occupe de l'enfant est-elle similaire ou différente de celle des personnes qui s'occupent d'un enfant avec lesquelles vous travaillez ?
- Quelles sont certaines des compétences mises en pratique par les agents de terrain pour s'assurer que la personne qui s'occupe de l'enfant a une expérience positive ?
- Pensez-vous que la personne qui s'occupe de l'enfant est susceptible de se rendre à nouveau dans ce centre ? Si oui/Si non, expliquez pourquoi.

Session 1.6 Exprimer sa reconnaissance à la personne qui s'occupe de l'enfant



Activité : S'entraîner à exprimer sa reconnaissance à la personne qui s'occupe de l'enfant - Analyse d'une photo

1. Projetez ou distribuez des copies de la photo (page suivante) qui montre une personne qui s'occupe d'un enfant (en rouge) et un agent de terrain (en jaune).
2. Laissez aux participants cinq minutes pour examiner l'image et écrire les aspects positifs qui en ressortent. Quels sont les bons comportements de la personne qui s'occupe de l'enfant ? À partir de cette photo, que pouvons-nous supposer concernant son attitude envers les vaccins ? Quel est son comportement envers l'agent de terrain ? Comment prend-elle soin de son enfant ?
3. En plénière, demandez aux participants de partager les raisons qui les incitent à exprimer de la reconnaissance à la personne qui s'occupe de l'enfant.*

Note pour l'animateur :

Avant la session, faites une liste d'au moins 10 raisons d'exprimer de la reconnaissance à la personne qui s'occupe de l'enfant. Il peut s'agir du fait que la personne qui s'occupe de l'enfant a amené l'enfant se faire vacciner, que l'enfant est correctement habillé, que la personne qui s'occupe de l'enfant semble avoir une relation positive avec l'agent de terrain, etc.



Activité : S'entraîner à exprimer sa reconnaissance à la personne qui s'occupe de l'enfant - Jeu de rôle



©UNICEF/Sokol

1. Répartissez les participants en paires.
2. Attribuez à chaque paire l'un des scénarios suivants de jeu de rôle. L'un des participants jouera le rôle de la personne qui s'occupe de l'enfant, et l'autre de l'agent de terrain. L'agent de terrain devra trouver au moins une ou deux manières d'exprimer sa reconnaissance à la personne qui s'occupe de l'enfant.
3. Choisissez deux ou trois paires pour présenter leur scénario de jeu de rôle au reste du groupe.
4. Demandez aux participants de partager avec le groupe des situations dans lesquelles ils peuvent avoir des difficultés à exprimer leur reconnaissance à la personne qui s'occupe de l'enfant ou à la féliciter.
5. Laissez les autres participants offrir des suggestions sur la manière d'exprimer de la reconnaissance aux personnes qui s'occupent d'un enfant dans ces situations.

Exprimer sa reconnaissance à la personne qui s'occupe de l'enfant - Scénarios de jeu de rôle

Un père amène son nouveau-né pour qu'il reçoive ses premiers vaccins depuis la naissance.	Une mère très timide amène son enfant se faire vacciner. Elle ne répond que par monosyllabes à toutes les questions de l'agent de terrain et elle semble avoir peur (ou ne pas voir l'intérêt) de poser la moindre question.
Une mère expérimentée a amené son enfant à toutes les séances de vaccination, et il est maintenant complètement vacciné.	Une mère amène son enfant pour la deuxième série de vaccins avec un mois de retard.
La jeune mère est arrivée alors que le dernier enfant vient de se faire vacciner et de repartir avec son père. Vous êtes fatigué(e) et avez hâte de prendre votre pause déjeuner. Elle explique avoir subi une panne sur le trajet, mais elle souhaite quand même que son bébé soit vacciné.	Une femme explique à son mari qu'elle souhaite faire vacciner leur enfant, mais il refuse d'autoriser la vaccination.
Au cours de la discussion en groupe, un père demande pourquoi il devrait permettre à un agent de terrain de vacciner son enfant, alors que d'autres enfants ont présenté une fièvre après avoir été vaccinés.	Après que l'agent de terrain a expliqué l'importance de la vaccination lors d'une visite à domicile, la personne qui s'occupe de l'enfant continue de refuser la vaccination.
Une mère amène son enfant pour le faire vacciner, mais elle vous bombarde de questions.	Un jeune père amène son enfant se faire vacciner. Il explique qu'il ne peut pas attendre que la discussion en groupe se termine, car il doit aller travailler.



Questions de réflexion

- Pourquoi est-il important d'exprimer sa reconnaissance à la personne qui s'occupe de l'enfant lorsqu'elle se présente à une visite de vaccination ?
- Comment le fait d'exprimer sa reconnaissance à la personne qui s'occupe de l'enfant peut-il la motiver à revenir pour la visite suivante ?
- Quels énoncés positifs et encourageants les personnes qui s'occupent d'un enfant pourraient-elles accueillir positivement ?



Explorer les points de vue et les obstacles des prestataires, et résolution de problèmes

Objectifs

Analyser dans quelle mesure les attitudes et les obstacles des prestataires ont un impact sur l'expérience des soins de santé et l'accès à la vaccination

Encourager les agents de terrain à avoir recours à la résolution de problèmes stratégique pour surmonter ces obstacles



©UNICEF/Knowles-Coursin



Session 2.1 Respect et équité

Il est de la responsabilité de chaque personne travaillant au sein du système de soins de santé de traiter les personnes avec respect, quels que soient les divers aspects de leur identité. Il est essentiel que les agents de terrain adoptent les attitudes suivantes envers l'ensemble des personnes qui s'occupent d'un enfant : empathie, intérêt, tolérance des valeurs et croyances, impartialité, patience, douceur, bienveillance et volonté de les soutenir.



Activité : Réfléchir à ses expériences

1. Distribuez une feuille de papier et de quoi écrire (feutre ou stylo).
2. Indiquez aux participants que cette activité se fera en silence.
3. Sur le morceau de papier, les participants décriront un incident au cours duquel ils ont eu la sensation d'être traités de manière injuste.
 - a. Ils peuvent le faire par écrit ou sous forme de dessin.
 - b. Laissez-leur 10 minutes pour consigner ce souvenir.
 - c. Ensuite, en groupes de deux, les participants partageront ce souvenir entre eux. Voici les questions que les partenaires devront se poser :
 - i. En quoi cet incident est-il marquant ?
 - ii. Qu'ont-ils ressenti ?
 - iii. Pourquoi ont-ils la sensation d'avoir été traités de manière injuste ?Chaque personne doit écouter attentivement son partenaire, car on pourra lui demander de raconter son histoire au reste du groupe.
 - d. Demandez à quelques volontaires de partager les histoires qu'on leur a racontées. Les volontaires devront demander la permission de leur partenaire avant de partager son histoire avec le reste du groupe.



Activité : Les dimensions de la diversité

1. En grand groupe, demandez aux participants de réfléchir ensemble aux raisons qui font que certaines personnes puissent être traitées différemment ou de manière injuste ; par exemple, il peut s'agir de la couleur de peau, de l'origine ethnique, de la nationalité, du sexe, du handicap, de l'âge, du niveau d'éducation, des revenus ou de la religion.
2. Les participants doivent former les mêmes groupes de deux. Chaque paire discutera de la façon dont une dimension particulière de la diversité peut avoir un impact positif ou négatif sur l'expérience des personnes avec les soins de santé et leur accès à la vaccination. Attribuez à chaque paire l'une des « dimensions de la diversité » ci-dessous :

Dimensions de la diversité :

Dimensions internes : âge, sexe, couleur de peau, origine ethnique, handicap physique et orientation sexuelle

Dimensions externes : région géographique, statut matrimonial, statut parental, apparence, expérience professionnelle, formation, religion et spiritualité, revenus, habitudes individuelles

3. Ensuite, ils discuteront de la façon dont, en tant qu'agents de terrain, ils peuvent aborder la question des expériences négatives avec les soins de santé liées à l'identité des clients/personnes qui s'occupent d'un enfant et améliorer la situation.
4. En fonction du temps qui reste, sélectionnez quelques groupes pour partager ce dont ils ont parlé.



Questions de réflexion

- Comment vos préjugés personnels peuvent-ils affecter vos interactions avec les clients/personnes qui s'occupent d'un enfant ?
- Que pouvez-vous faire pour garantir que l'ensemble des clients/personnes qui s'occupent d'un enfant sont traités de manière équitable, quelle que soit leur identité ?
- Comment vos croyances personnelles peuvent-elles vous aider à montrer plus d'empathie, en tant que prestataire de services ?

Session 2.2 Obstacles des prestataires

De multiples facteurs ont été associés à la sous-utilisation des services. Le fait que les obstacles des prestataires puissent se transformer en obstacles d'accessibilité pour les clients est un facteur fréquemment cité. Les prestataires de service font partie des sources d'informations qui ont le plus d'influence au sein de la communauté. Ils sont des facilitateurs essentiels qui permettent de réduire les obstacles qui éloignent les clients des services. Cependant, les expériences, points de vue et préjugés personnels des agents de terrain peuvent également limiter leur capacité à offrir des services de vaccination de qualité. Ils peuvent faire face à un certain nombre d'obstacles personnels et professionnels qui contribuent à la prestation de services insuffisants ou de mauvaise qualité. Les opinions et préjugés personnels d'un prestataire, ses attitudes et ses comportements, ses capacités et ses compétences, et ses conditions de travail peuvent tous avoir un impact sur son aptitude ou sa motivation à offrir des services de qualité. Il est important pour les agents de terrain de bien comprendre leurs obstacles, afin de pouvoir travailler en collaboration avec leurs superviseurs, le système de santé et les citoyens souhaitant s'impliquer pour remédier à l'impact négatif que peuvent avoir ces obstacles et points de vue sur les interactions avec les clients et les personnes qui s'occupent d'un enfant.

Note pour l'animateur :

Avant la session, veuillez préparer quelques sujets de discussion ou messages clés pour conclure l'activité. Réfléchissez au fait de laisser les participants se placer entre d'accord ou pas d'accord, dans une « zone intermédiaire ».



Activité : D'accord/Pas d'accord

Placez une pancarte sur laquelle est inscrit « D'accord » d'un côté de la salle. Placez une autre pancarte sur laquelle est inscrit « Pas d'accord » de l'autre côté de la salle. À mesure que vous lisez les énoncés suivants à voix haute, demandez aux participants de se placer à côté de la pancarte « D'accord » s'ils sont d'accord avec l'énoncé en question, et à côté de la pancarte « Pas d'accord » s'ils ne sont pas d'accord. Une fois les participants confortablement installés près de la pancarte de leur choix, demandez à une personne de chaque côté de fournir un exemple d'épisode au cours duquel elle s'est sentie de cette manière. Vous pouvez choisir d'ajouter d'autres situations en lien avec la façon dont le système de santé traite les agents de terrain. Cette série d'affirmations est un bon point de départ :

(Suite à la page suivante)

D'ACCORD PAS D'ACCORD

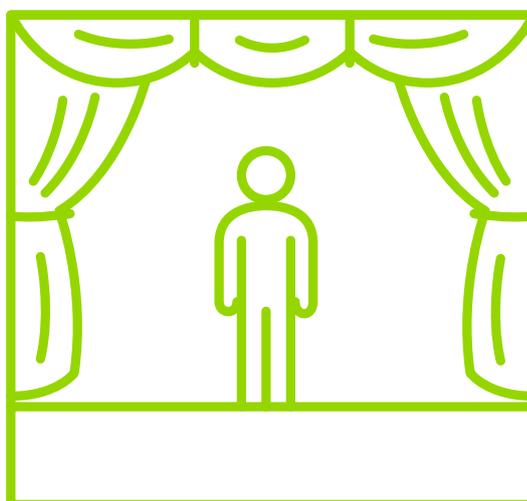


- La majorité du temps, j'aime mon travail.
- Je suis motivé(e) pour faire le maximum afin de protéger la santé de la communauté que je sers.
- Je me sens respecté(e) et soutenu(e).
- Je ressens une satisfaction personnelle lorsqu'un enfant reçoit l'ensemble des vaccins recommandés dans le calendrier de vaccination.
- Je me montre toujours patient(e), respectueux(se) et bienveillant(e) avec les personnes qui s'occupent d'un enfant.
- Parfois, le centre médical où je travaille est en rupture de stock de vaccins et je dois dire aux personnes qui s'occupent d'un enfant de revenir un autre jour.
- J'ai souvent du mal à pratiquer une bonne CIP, car je suis pressé(e) en raison du nombre de personnes qui s'occupent d'un enfant et d'enfants qui attendent d'être vaccinés.
- Certaines personnes qui s'occupent d'un enfant ne méritent pas d'être traitées avec bienveillance.
- Il m'arrive de m'énerver contre des personnes qui s'occupent d'un enfant qui oublient le carnet de vaccination de leur enfant ou qui arrivent en retard.
- Je me sens capable de dire à un collègue qu'il traite mal les clients/personnes qui s'occupent d'un enfant.
- Je pense avoir la formation et les connaissances suffisantes pour répondre aux questions des personnes qui s'occupent d'un enfant sur la vaccination, les vaccins et les maladies évitables par la vaccination.
- Le soutien de mes superviseurs me permet d'améliorer mes performances.
- On me donne des possibilités de perfectionner mes compétences et de progresser professionnellement en occupant des postes mieux rémunérés et associés à de plus grandes responsabilités au sein du système de santé.

Session 2.3 Résolution de problèmes

Les agents de terrain ne peuvent pas résoudre tous les problèmes seuls. Par exemple, le problème des séances de vaccination à forte affluence est un problème fréquent qui peut être résolu, notamment, en proposant une plus grande amplitude horaire ou des jours d'ouverture supplémentaires pour les séances de vaccination, en travaillant aux côtés des leaders communautaires pour encourager les personnes qui s'occupent d'un enfant à privilégier les heures creuses (généralement l'après-midi) et en mettant en place un stand d'information et de conseils à la sortie du centre médical. Les informations les plus importantes pourraient également être communiquées lors des interventions de santé communautaires, de sorte que les séances individuelles nécessitent moins de temps.

Ouvrez cette session en demandant aux participants qui sont leurs superviseurs et quel type de soutien ils reçoivent actuellement.



La résolution de problèmes est une démarche constructive qui favorise l'adaptation, la flexibilité et la gestion efficace d'un problème ou d'un obstacle immédiat ou à plus long terme. Voici les différentes étapes :

Étape n° 1	Identifier le problème.
Étape n° 2	Réfléchir à des stratégies possibles pour résoudre le problème
Étape n° 3	Impliquer d'autres personnes pour identifier les solutions possibles
Étape n° 4	Évaluer les avantages et les désavantages de chaque solution
Étape n° 5	Déterminer quelle stratégie pourrait être la plus efficace et choisir la meilleure solution
Étape n° 6	Élaborer un plan afin de mettre en œuvre la solution
Étape n° 7	Passer à l'action à l'aide du plan
Étape n° 8	Évaluer dans quelle mesure la solution a permis de résoudre le problème



Activité : Résolution de problèmes

Maintenant que les participants ont énuméré certains des obstacles auxquels ils font face dans le cadre de leur travail, ils doivent réfléchir à des solutions possibles pour les surmonter. Répartissez les participants en groupes de quatre. Laissez chaque groupe choisir l'un des obstacles identifiés lors de l'activité « D'accord/Pas d'accord » (par ex., les contraintes de temps, un manque de motivation, faire face à des personnes qui s'occupent d'un enfant ayant une attitude difficile, un manque de soutien ou un niveau insuffisant de connaissances techniques). Laissez-leur 15 à 20 minutes pour réfléchir à un sketch (une pièce de théâtre très courte) qui illustre cet obstacle et met en scène une solution possible basée sur la communication.



Questions de réflexion

- Quelles étaient les similarités et les différences entre les différentes solutions et approches proposées par les groupes ?
- En quoi les huit étapes de cette démarche sont-elles différentes de votre approche habituelle en matière de résolution de problèmes ?
- Comment visualisez-vous l'application du processus de résolution de problèmes sur votre lieu de travail ? Et au sein de votre communauté ? Et au sein de votre foyer ?
- Comment ce processus peut-il être adapté pour surmonter les défis auxquels font face les personnes qui s'occupent d'un enfant ?

Vidéo CIP/V : Supervision formative et résolution de problèmes

Le processus de résolution de problèmes n'est pas forcément un exercice solitaire. Demandez l'aide de vos superviseurs et d'autres agents de terrain pour qu'ils vous aident à surmonter les obstacles auxquels vous et vos clients faites face. La vidéo « Supervision formative et résolution de problèmes » offre une illustration de la manière dont les superviseurs peuvent soutenir le processus de résolution de problèmes.

Elle décrit également le processus d'accompagnement et de formation des agents de terrain afin de promouvoir le respect des normes de pratique et d'assurer la prestation de services de santé de qualité. Elle se concentre notamment sur le renforcement de la communication, l'identification et la résolution des problèmes, la facilitation du travail d'équipe, et la mise en place d'un encadrement et d'un soutien qui donnent aux prestataires de soins de santé les moyens d'évaluer et d'améliorer leurs propres performances.



Questions de réflexion

- Quels types de problèmes un superviseur peut-il vous aider à gérer ?
- Quels types de problèmes un collègue peut-il vous aider à gérer ?
- Que pouvez-vous faire pour renforcer le lien avec votre superviseur ?

☆ Éléments clés à retenir

- La résolution de problèmes est une démarche pratique et utile, qui se concentre sur la réflexion et sur l'évaluation des solutions possibles, puis sur le passage à l'action.
- Il faut apprendre à demander l'aide de vos superviseurs, de vos collègues et d'autres personnes pour résoudre les problèmes et surmonter les obstacles auxquels vous êtes confronté(e) au travail et qui ont un impact sur les personnes qui s'occupent d'un enfant et sur le recours à la vaccination.
- Il faut comprendre que les préjugés et les attitudes des agents de terrain jouent un rôle essentiel dans l'expérience des conseils.



Immunisation et vaccins

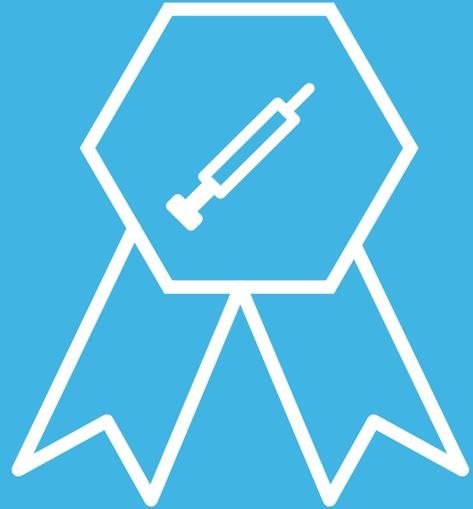
Objectifs

Comprendre les mécanismes de l'immunité et le calendrier de vaccination

Décrire ce qui cause les infections

Expliquer comment l'organisme développe son immunité

Connaître les différents types de vaccins



©UNICEF/Sewunet



Note pour l'animateur :

Avant de mener cette session, sondez les participants pour savoir ce qu'ils connaissent déjà au sujet de l'immunisation et des vaccins et concentrez-vous sur les données qui ne sont pas connues ou qui sont mal comprises.

Session 3.1 Immunité

L'immunité désigne la capacité du corps humain à tolérer la présence d'organismes indigènes et à résister contre les organismes étrangers. Cette capacité de discrimination offre une protection contre les maladies infectieuses, étant donné que la majorité des microbes sont identifiés comme des organismes étrangers par le système immunitaire. L'immunité est généralement spécifique à un organisme en particulier ou à un groupe d'organismes très proches les uns des autres, et elle se manifeste habituellement par la présence d'anticorps contre ce ou ces organismes. Il existe deux moyens essentiels d'acquérir une immunité contre les infections : l'immunité active et l'immunité passive.

L'immunité active

L'acquisition d'une immunité active a lieu lorsque le système immunitaire d'une personne est stimulé afin qu'il produise des anticorps spécifiques à un antigène et des cellules immunitaires. Le plus souvent, ce type d'immunité dure pendant de nombreuses années et, dans certains cas, toute la vie. L'immunité active se divise en deux catégories : l'immunité active naturelle et artificielle.

L'immunité active naturelle : ce type d'immunité active est acquis après qu'une personne a survécu à une infection par la forme pathogène de l'organisme concerné.

L'immunité active artificielle : ce type d'immunité active est acquis grâce à l'administration de vaccins.

L'immunité passive

L'immunité passive se développe lorsque des anticorps sont transmis d'une personne et/ou d'un animal à un(e) autre. L'immunité passive s'estompe avec le temps, généralement en quelques semaines ou quelques mois. Elle se divise en deux catégories : l'immunité passive naturelle et artificielle.

L'immunité passive naturelle : des anticorps acquis de manière passive sont responsables de la protection des nouveau-nés et des très jeunes nourrissons contre certaines maladies. Les anticorps sont transmis de la mère au fœtus, par le biais du placenta, au cours des deux à trois derniers mois de la grossesse. Ils permettent au nouveau-né de bénéficier d'une partie de l'expérience immunologique de la mère.

L'immunité passive artificielle : des anticorps « empruntés » à une autre personne peuvent offrir une protection temporaire. Ces anticorps sont prélevés et préparés à partir du sérum (antisérum) d'une personne ou d'un animal ayant été exposé(e) à un antigène et qui a produit des anticorps en réaction. Ceux-ci sont ensuite purifiés et injectés

directement à une autre personne, au site de l'infection, afin de contrer immédiatement l'antigène en cause. Les sources d'immunité passive artificielle comprennent le sang et les produits sanguins, la globuline immune ou hyperimmune*, et les antitoxines d'origine animale.

* **La globuline hyperimmune** est préparée à partir du plasma de donneurs présentant des titres d'anticorps élevés contre un antigène spécifique. Certains agents contre lesquels les globulines hyperimmunes peuvent être utilisées comprennent l'hépatite B, la rage, la toxine tétanique et le virus varicelle-zona.

L'immunité collective

L'immunité collective ou de groupe désigne l'effet protecteur dont bénéficient les quelques individus non immunisés dans une communauté où la grande majorité de la population est immunisée. Elle est généralement la plus forte lorsqu'un pourcentage élevé d'individus est immunisé et qu'ils sont répartis de manière homogène dans une zone géographique donnée. La communauté retrouve une sensibilité à la maladie si un grand nombre de personnes non immunisées est introduit dans la zone (par naissance ou par immigration). L'immunité collective se développe de deux manières :

- Un taux élevé d'infection naturelle au sein de la communauté
- L'immunisation artificielle



Activité : Jeu-questionnaire sur le mode d'action des vaccins

Posez les questions suivantes à voix haute. Lisez chaque choix de réponse. Demandez aux participants de lever la main lorsqu'ils entendent le choix de réponse qui leur semble correct. Les personnes qui ont levé la main à la bonne réponse peuvent recevoir une petite récompense (comme un morceau de chocolat). N'oubliez pas de donner la bonne réponse (surlignée) et d'expliquer pourquoi elle est vraie.

Question 1. Parmi les énoncés suivants concernant le système immunitaire, lequel est correct ?

- A. Le système immunitaire est une infection qui nuit à l'organisme.
- B. La peau et les muqueuses ne font pas partie du système immunitaire.
- C. Le système immunitaire n'aide pas l'organisme à combattre les maladies.
- D. Les vaccins aident le système immunitaire à combattre les maladies.

Question 2. Parmi les énoncés suivants concernant les vaccins, lequel est correct ?

- A. Administrer plusieurs vaccins à un nourrisson peut submerger son système immunitaire.
- B. Les vaccins contiennent un adjuvant, des stabilisants et des conservateurs.
- C. L'immunité naturelle est plus efficace que les vaccins.
- D. Les vaccins contiennent des ingrédients nocifs.

Question 3. Parmi les maladies suivantes, laquelle touche principalement les enfants de moins de cinq ans et n'est plus endémique que dans deux pays ?

- A. Rubéole
- B. Poliomyélite
- C. Rougeole
- D. Tétanos

Question 4. Parmi les maladies suivantes, laquelle N'EST PAS une maladie évitable par la vaccination ?

- A. Cancer du col de l'utérus
- B. Poliomyélite
- C. Hépatite B
- D. Asthme

Question 5. Combien de nourrissons ne reçoivent toujours pas les vaccins de base à l'échelle mondiale ?

- A. 1,4 million
- B. 5,9 millions
- C. 6,8 millions
- D. 18,7 millions

Support de travail audio CIP/V : Les vaccins peuvent-ils contribuer à éradiquer ou éliminer certaines maladies ?

Ce support de travail audio présente un aperçu de la manière dont une maladie peut être éradiquée, et du rôle que jouent les vaccins dans l'augmentation de l'immunité afin de parvenir à terme à éradiquer les maladies. Il explique également pourquoi certaines maladies, en particulier celles disposant de réservoirs environnementaux, pourraient ne jamais être éradiquées, ce qui souligne d'autant plus l'importance d'une vaccination généralisée contre ces maladies.

Questions de réflexion

- Quels sont certains des obstacles qui empêchent d'obtenir un taux élevé d'immunité de la population contre toutes les maladies ?
- Comment expliqueriez-vous de manière simple l'importance de l'immunité de la population aux personnes qui s'occupent d'un enfant ?
- Quelles compétences en CIP sont utilisées dans le fichier audio ?

Session 3.2 Vaccins

Le principal objectif de la fabrication et de la distribution des vaccins est de prévenir et de protéger contre des maladies graves. L'efficacité des vaccins a été démontrée dans le monde entier. De nombreuses maladies autrefois courantes, comme la poliomyélite, la rougeole, les oreillons et le tétanos, sont maintenant rares et maîtrisées.

Il est prouvé que les vaccins sont sûrs et efficaces. Ils sont tenus de respecter des normes de sécurité élevées et font l'objet d'un suivi rigoureux du début du processus de développement jusqu'au moment où ils sont administrés à l'enfant. Un système d'assurance de la qualité est en place pour s'assurer que les vaccins sont aussi sûrs que possible et qu'ils font l'objet d'une surveillance étroite tout au long du système de production et d'administration de la vaccination. Le système de sécurité vaccinale débute par les contrôles qualité réalisés chez les fabricants et se poursuit tout au long de la chaîne logistique et de la chaîne du froid, jusqu'au point de livraison où sont administrés les vaccins. Les fabricants sont tenus de respecter des normes élevées en matière de contrôle de la qualité tout au long de la production et du transport des vaccins jusqu'aux établissements de santé. En [pays], un système d'assurance de la qualité est en place pour s'assurer que les vaccins sont aussi sûrs que possible et qu'ils font l'objet d'une surveillance étroite tout au long du système d'administration de la vaccination.

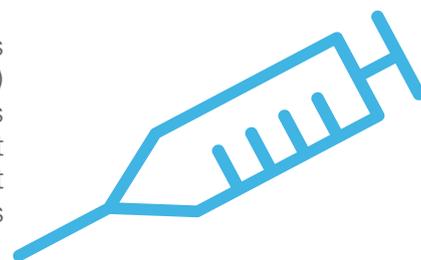
Qualité et sécurité

L'Organisation mondiale de la santé travaille en étroite collaboration avec des autorités et experts nationaux pour assurer et soutenir la qualité, la sécurité et l'efficacité de tous les vaccins. En concertation avec les pays partenaires et les organismes de coordination, elle veille à établir un ensemble de normes de sécurité, notamment :

- Effectuer un examen approfondi des données probantes sur l'efficacité et la sécurité du vaccin.
- Établir des normes de qualité pour des vaccins particuliers.
- Tester chaque lot pour vérifier la puissance (pour s'assurer que le vaccin est efficace pour protéger contre une maladie donnée), la pureté (pour s'assurer que certains ingrédients utilisés durant la production ont été éliminés) et la stérilité (pour s'assurer que le vaccin ne contient pas de germes extérieurs).
- Mettre en place un système de surveillance des vaccins pour détecter et étudier les manifestations postvaccinales indésirables (MAPI).

Types de vaccins

Il existe trois types de vaccins : les vaccins vivants atténués, les vaccins inactivés (contenant des cellules entières ou des fragments) et les vaccins recombinants (génétiquement modifiés). Dans les communautés qui se montrent très sceptiques concernant la composition des vaccins, une communication efficace peut nécessiter de rassurer les personnes sur la sécurité d'emploi des vaccins et leurs effets secondaires.



Vaccins vivants atténués

Les vaccins vivants atténués sont élaborés à partir des virus ou bactéries pathogènes, qui ont été affaiblis en laboratoire. Voici quelques exemples de vaccins vivants atténués :

- Vaccins antiviraux : vaccin antipoliomyélitique oral (VPO), rougeole et fièvre jaune
- Vaccins antibactériens : bacille Calmette-Guérin (BCG), vaccin antityphoïdique oral (*Salmonella typhi*) et vaccin anticholérique oral

Vaccins inactivés

Les vaccins inactivés sont produits par la mise en culture de virus et de bactéries qui font ensuite l'objet d'une inactivation chimique ou thermique. Comme les organismes ne sont pas vivants, ils ne peuvent pas se développer chez la personne vaccinée et ne peuvent donc pas provoquer la maladie. Plusieurs doses sont nécessaires pour obtenir une protection complète. Des rappels sont nécessaires pour maintenir l'immunité, car la protection offerte par ces vaccins s'estompe avec le temps. Voici quelques exemples de vaccins inactivés :

- Vaccins antiviraux : vaccin antipoliomyélitique injectable (VPI ; vaccin Salk), hépatite A, grippe et rage
- Vaccins antibactériens : vaccin contre la coqueluche à germes entiers, vaccin anticholérique inactivé et anthrax

Vaccins recombinants

Les vaccins recombinants sont produits en insérant du matériel génétique issu d'un organisme pathogène dans une cellule, qui réplique ensuite les protéines dudit organisme. Une fois purifiées, les protéines constituent la matière première des vaccins. Voici quelques exemples de vaccins recombinants :

- Hépatite B et virus du papillome humain (VPH)

Support de travail audio CIP/V : L'importance de la vaccination et du développement de nouveaux vaccins

Ce support de travail audio revient sur les raisons pour lesquelles il est important que tous les enfants reçoivent l'ensemble des vaccins recommandés, notamment les bénéfices qu'en retirent l'enfant, sa famille et la communauté dans son ensemble. Ce support de travail audio explique également pourquoi il est important de développer et de mettre sur le marché de nouveaux vaccins, afin de nous protéger contre d'autres maladies.

Questions de réflexion

- Comment mettriez-vous en pratique les compétences en CIP pour convaincre les personnes qui s'occupent d'un enfant qu'il est important de respecter le calendrier de vaccination afin que leurs enfants reçoivent l'ensemble des vaccins recommandés ?
- À votre avis, pourquoi les personnes qui s'occupent d'un enfant peuvent-elles se montrer réticentes à ce que leurs enfants reçoivent un vaccin récemment introduit sur le marché ? Que leur diriez-vous pour les convaincre de permettre à leurs enfants de recevoir ce vaccin ?

Section 3.3 Maladies infantiles évitables par la vaccination



Activité : Jeu devinette : quelle est cette maladie évitable par la vaccination ?

Instructions

Note pour l'animateur : Vous devrez préparer une présentation PowerPoint/un diaporama en amont pour cette activité, avec 16 diapositives. Sur chaque diapositive, vous pouvez utiliser les cartes de référence sur la CIP/V à titre de référence. Les diapositives doivent présenter les faits essentiels relatifs à chaque maladie infantile évitable par la vaccination présentée dans les cartes de référence, à raison d'une maladie par diapositive. Si vous n'avez pas accès à un projecteur, copiez quelques faits essentiels au sujet de chaque maladie infantile évitable par la vaccination sur le tableau de conférence. Utilisez une feuille par maladie infantile évitable par la vaccination.

1. Invitez un volontaire à se lever et à faire face au reste des participants.
2. Affichez l'une des diapositives relatives au vaccin ou l'une des feuilles du tableau de conférence, de sorte qu'elle soit visible des participants à l'atelier, mais pas du volontaire.
3. La tâche du volontaire sera d'identifier quelle maladie évitable par la vaccination est présentée sur la diapositive, en n'utilisant que des questions fermées.
4. Lorsque le volontaire pose une question, les autres participants ne peuvent répondre que par « oui » ou par « non », sans aucune information supplémentaire.

5. Le volontaire a le droit de poser jusqu'à 15 questions fermées.
6. Il n'a le droit de proposer qu'une seule maladie. Le jeu se termine une fois que 15 questions ont été posées ou que le volontaire a correctement deviné la maladie.
7. Invitez plusieurs volontaires à participer, en utilisant une diapositive différente pour chaque volontaire, selon le temps dont vous disposez.

Cartes de référence rapide sur la CIP/V

Veillez vous référer au paquet de cartes de référence rapide sur la CIP/V pour plus d'informations sur l'immunisation et les vaccins.

Les cartes sont réparties en quatre paquets différents : (1) conseils généraux sur la CIP/V, (2) messages clés et questions fréquentes sur la vaccination, (3) maladies courantes évitables par la vaccination, et (4) questions récapitulatives. Dans les paquets 1 et 2, chaque carte comporte des questions en lien avec le sujet de la carte, dont les réponses figurent au verso de la carte. Le paquet 3 répond à des questions essentielles concernant différentes maladies spécifiques évitables par la vaccination et les vaccins correspondants. Le paquet 4 comporte des questions/réponses récapitulatives.

Déterminer le profil des types de personnes qui s'occupent d'un enfant

Objectifs

Aborder les inquiétudes des parents et les différentes catégories de parents pouvant être réticents à la vaccination

Analyser plusieurs exemples spécifiques de cas qui illustrent les différents types d'inquiétudes des personnes qui s'occupent d'un enfant

Déterminer comment répondre aux inquiétudes particulières et générales des personnes qui s'occupent d'un enfant



©UNICEF/Krishan



Session 4.1 Comprendre la réticence à la vaccination

La réticence à la vaccination désigne l'ensemble des attitudes et des perceptions négatives (principalement les peurs et la méfiance) d'une personne au sujet de la vaccination. Ces perceptions peuvent mener aux situations suivantes : des personnes qui acceptent l'ensemble des vaccinations (mais avec des inquiétudes), des personnes qui refusent toutes les vaccinations, des personnes qui acceptent uniquement certaines vaccinations, des personnes qui respectent le calendrier recommandé et des personnes qui suivent un calendrier alternatif. S'attaquer à la réticence à la vaccination n'est pas chose facile : une multitude de facteurs peuvent potentiellement influencer la décision d'une personne de demander ou d'accepter la vaccination pour elle-même ou pour son enfant. Afin d'utiliser le type de communication le plus adapté, il est nécessaire d'identifier les facteurs spécifiques contribuant à cette réticence. Les informations nécessaires pour contrer la réticence à la vaccination seront différentes selon le sous-groupe concerné, le contexte, l'environnement, le vaccin et le temps disponible pour la discussion.

Comprendre la situation

Les raisons qui peuvent pousser des personnes à être réticentes à voir leurs enfants recevoir l'ensemble ou certains des vaccins recommandés sont nombreuses. Les décisions prises par les personnes qui s'occupent d'un enfant s'appuient sur leurs connaissances et sur les informations dont ils disposent, sur leur propre expérience avec les maladies et les vaccins, et sur les propos des médias, de leur famille, de leurs amis et des prestataires de service. Les discussions concernant la vaccination sont complexes, car les décisions et attitudes de la personne qui s'occupe de l'enfant peuvent varier selon le vaccin concerné ou selon son expérience avec les services de santé.

Il est important de se souvenir que la vaccination est un processus qui comprend de multiples points de contact avec le système de santé et les prestataires. Une fois que la personne qui s'occupe de l'enfant amène son enfant pour qu'il reçoive ses premiers vaccins, l'expérience au sein du service devient au moins aussi importante que les perceptions qu'avait la personne avant cette première visite. L'expérience au sein du service comprend les perceptions des personnes qui s'occupent d'un enfant quant au temps d'attente et au degré de confort pendant l'attente, la qualité du traitement reçu, si leur enfant a reçu tous les vaccins prévus (ou pas, à cause de ruptures de stock), si l'agent de terrain a clairement communiqué les renseignements pratiques essentiels, comme la date à laquelle il faudra revenir, et si l'enfant a développé des effets secondaires préoccupants auxquels l'agent de terrain n'avait pas préparé la famille. De plus, peu de personnes qui s'occupent d'un enfant rejettent de manière catégorique toute vaccination (bien que le cas de figure existe). Le plus souvent, elles ont plutôt des inquiétudes spécifiques, telles que la douleur lors de l'injection ou les effets secondaires, les dangers perçus d'un trop grand nombre de vaccinations à la fois ou à un trop jeune âge, ou certains ingrédients des vaccins. Les personnes qui s'occupent d'un enfant peuvent parfois faire partie d'une communauté religieuse dont les leaders rejettent la vaccination. Toutes ces inquiétudes doivent être abordées.

Le tableau ci-dessous résume les déterminants courants qui contribuent aux attitudes et croyances envers les vaccins.

Tableau 1. Matrice des déterminants de la réticence à la vaccination dans le groupe de travail

<p>INFLUENCES CONTEXTUELLES Influences découlant de facteurs historiques, socioculturels, environnementaux, institutionnels/liés au système de santé, économiques ou politiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Communication et environnement médiatique b. Leaders influents, garants du programme de vaccination, et groupes d'intérêt anti ou provaccination c. Influences historiques d. Religion, culture, sexe et facteurs socio-économiques e. Politiques f. Obstacles géographiques g. Perception de l'industrie pharmaceutique
<p>INFLUENCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES Influences découlant des perceptions personnelles du vaccin ou de l'environnement social/des pairs</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Expérience de la personne, de sa famille et des membres de sa communauté avec la vaccination, notamment la douleur b. Croyances et attitudes envers la santé et la prévention c. Connaissances et sensibilisation d. Système de santé et prestataires : confiance et expérience personnelle e. Balance bénéfices-risques (telle que perçue et communiquée) f. Vaccination perçue comme une norme sociale plutôt que comme superflue/nocive
<p>ENJEUX SPÉCIFIQUES AUX VACCINS/À LA VACCINATION Directement en lien avec le vaccin ou la vaccination</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Balance bénéfices-risques (données probantes épidémiologiques et scientifiques) b. Introduction sur le marché d'un nouveau vaccin, d'une nouvelle formulation ou d'une nouvelle recommandation concernant un vaccin existant c. Méthode d'administration d. Conception du programme de vaccination/méthode de mise en œuvre (par ex., programme de vaccination de routine ou campagne de vaccination de masse) e. Fiabilité et source de l'approvisionnement en vaccins ou en matériel de vaccination f. Calendrier de vaccination g. Coûts h. Force de la recommandation, base de connaissances, ou attitude des professionnels de santé

Source : SAGE working group, 2014.



Activité : Exemples tirés du contexte local

Au cours de cet exercice, les participants réfléchiront de façon indépendante à leurs interactions avec les personnes qui s'occupent d'un enfant afin d'identifier celles qui relèvent des raisons associées à une réticence. Ils pourront décrire trois exemples à l'écrit ou sous forme de dessin.

1. Après avoir présenté le tableau ci-dessus, demandez aux participants de réfléchir à trois exemples d'interactions avec des personnes qui s'occupent d'un enfant, un pour chaque ligne, qui ont mis en évidence ces inquiétudes.
 - a. Qu'a dit la personne qui s'occupe de l'enfant ? Soyez précis(e).
 - b. Comment avez-vous déterminé si son inquiétude était liée à une influence contextuelle, à une influence individuelle/collective ou à un enjeu spécifique au vaccin ? Quelle est la question qu'elle a posée ?/Quel est le commentaire qu'elle a fait ?
 - c. Comment avez-vous répondu à la personne qui s'occupe de l'enfant ?
2. Choisissez quelques participants pour partager leurs exemples avec l'ensemble du groupe.

Session 4.2 Déterminer le profil des personnes qui s'occupent d'un enfant

Identifier les préoccupations des parents

Les outils de profilage ci-dessous peuvent vous aider à détecter une éventuelle réticence de la personne qui s'occupe d'un enfant à le faire vacciner. Si les personnes qui s'occupent d'un enfant répondent « oui » à l'une de ces questions, elles pourraient se montrer réticentes à accepter l'ensemble ou certains des vaccins. L'outil étendu peut être utilisé pour les interactions longues, tandis que l'outil modifié peut être utilisé pour les interactions plus brèves. Il n'est pas nécessaire de poser ces questions directement à la personne qui s'occupe de l'enfant ; certaines informations peuvent ressortir naturellement de la conversation. Cet outil peut être utile dans les régions où la réticence à la vaccination est un problème identifié qui empêche une meilleure couverture vaccinale ; cependant, il n'est pas recommandé de l'utiliser dans les pays ou les régions où la réticence à la vaccination n'est pas un des facteurs principaux limitant la couverture.

Outil de profilage étendu

1	Avez-vous déjà retardé intentionnellement la vaccination de votre enfant pour une autre raison qu'une maladie ou une allergie ?	Oui / Non
2.	Avez-vous des convictions culturelles, religieuses ou personnelles relatives à la vaccination ?	Oui / Non
3.	Avez-vous déjà décidé de ne pas faire vacciner votre enfant pour une autre raison qu'une maladie ou une allergie ?	Oui / Non
4.	Êtes-vous convaincu(e) que c'est une bonne idée de respecter le calendrier de vaccination recommandé pour votre enfant ?	Oui / Non
5.	Votre enfant, ou un autre enfant de votre entourage, est-il déjà tombé gravement malade ou a-t-il déjà subi un préjudice grave après une vaccination ?	Oui / Non
6.	L'idée que votre enfant puisse présenter un effet secondaire grave à cause d'un vaccin vous inquiète-t-elle ?	Oui / Non
7.	L'idée que certains vaccins puissent ne pas être sûrs vous inquiète-t-elle ?	Oui / Non
8.	Croyez-vous que les enfants reçoivent trop de vaccins ?	Oui / Non
9.	Croyez-vous qu'il serait préférable que les enfants reçoivent moins de vaccins à la fois ?	Oui / Non
10.	Croyez-vous que plusieurs des maladies contre lesquelles protègent les vaccins sont graves ou mortelles ?	Oui / Non
11.	Craignez-vous qu'un vaccin ne permette pas de prévenir la maladie ?	Oui / Non
12.	Croyez-vous que la meilleure manière qu'un enfant développe son immunité soit de tomber malade (immunité naturelle) plutôt que de recevoir un vaccin ?	Oui / Non
13.	Estimez-vous disposer de toutes les informations nécessaires pour faire vacciner votre enfant ?	Oui / Non
14.	Estimez-vous que les informations que vous recevez sur les vaccins sont fiables ?	Oui / Non
15.	Dans l'ensemble, vous sentez-vous à l'aise avec le fait de faire vacciner votre enfant ?	Oui / Non

Adapté à partir de l'outil : Parent Attitudes about Childhood Vaccines Survey Tool, University of Washington School of Medicine Seattle, WA, USA

Outil de profilage modifié

1.	Croyez-vous que les enfants reçoivent trop de vaccins ?	Oui / Non
2.	Croyez-vous qu'il serait préférable que les enfants reçoivent moins de vaccins à la fois ?	Oui / Non
3.	Croyez-vous que la meilleure manière qu'un enfant développe son immunité soit de tomber malade (immunité naturelle) plutôt que de recevoir un vaccin ?	Oui / Non
4.	Estimez-vous disposer de toutes les informations nécessaires pour faire vacciner votre enfant ?	Oui / Non
5.	Estimez-vous que les informations que vous recevez sur les vaccins sont fiables ?	Oui / Non
6.	Vous sentez-vous à l'aise avec le fait de faire vacciner votre enfant ?	Oui / Non

Quelques types de personnes qui s'occupent d'un enfant réticentes à la vaccination

Personne non informée, mais souhaitant obtenir plus d'informations

Ces personnes qui s'occupent d'un enfant manquent d'informations concernant la vaccination, et se tournent vers vous en raison de votre expertise en tant que professionnel de santé. Elles veulent que vous les rassuriez sur le fait que les vaccins sont sûrs et efficaces.

- Soyez à l'écoute de leurs inquiétudes.
- Répondez à leurs questions.
- Expliquez-leur les informations de base en utilisant des termes faciles à comprendre.
- Partagez avec elles des expériences qui démontrent les bénéfices des vaccins.
- Il peut être utile de leur dire que vos enfants ont reçu tous les vaccins, et que personnellement, vous recommandez fortement la vaccination.



Personne mal informée, mais ouverte aux corrections

Ces personnes qui s'occupent d'un enfant ont reçu des informations incorrectes concernant les vaccins et les maladies contre lesquelles ils protègent. Elles ont tendance à croire les fausses informations, les mythes ou les rumeurs concernant la vaccination.

- Soyez à l'écoute de leurs croyances.
- Partagez avec elles des informations ou des expériences pertinentes qui permettront de réfuter ces mythes et ces fausses informations.
- Expliquez les bénéfices importants des vaccins.



Pour aller plus loin : Identifiez les sources des fausses informations, car elles pourraient continuer à transmettre ces informations et donc avoir un impact négatif sur les efforts en cours.

Personne bien informée et ouverte d'esprit

Ces personnes qui s'occupent d'un enfant connaissent bien les arguments pour et contre la vaccination. Elles ont de nombreuses questions et inquiétudes auxquelles elles souhaitent trouver une réponse.

- Aidez-les à évaluer la valeur de chacun de ces arguments en les replaçant dans un contexte adapté.
- Abordez chacune des inquiétudes, et soyez prêt(e) à présenter des données probantes pour réfuter tout argument antivaccination.
- Expliquez les bénéfices importants des vaccins.
- Orientez-les vers des ressources factuelles issues de sources reconnues.
- Proposez-leur un second rendez-vous pour dissiper tout autre doute ou inquiétude.



Pour aller plus loin : Encouragez-les à devenir des porte-parole et à mener des activités de plaidoyer au sein de la communauté.

Personne convaincue et opposant un refus catégorique

Ces personnes qui s'occupent d'un enfant sont convaincues qu'elles ne veulent absolument pas que leurs enfants soient vaccinés, qu'elles soient bien informées, non informées ou mal informées.

- Demandez à la personne de décrire ses inquiétudes concernant les vaccins.
- Demandez-lui quel aspect des vaccins est source d'inquiétude.
- Reconnaissez ses inquiétudes.
- Corrigez toute fausse information à l'aide de données probantes et d'expériences.
- Expliquez les bénéfices importants des vaccins.
- Orientez-les vers des ressources factuelles issues de sources reconnues.



Pour aller plus loin : Identifiez les personnes qui les influencent et faites-en des alliés.

Militant antivaccination

Ces personnes qui s'occupent d'un enfant non seulement refusent de faire vacciner leurs enfants, mais font également tout pour convertir les autres à leur point de vue.

- Afin d'établir une relation de confiance avec ces personnes, soyez à l'écoute de leur point de vue.
- S'il est important de respecter leur opinion, il est également nécessaire de leur expliquer le rôle essentiel que jouent les vaccins dans la santé globale de leurs enfants.
- Corrigez tous les mythes et fausses informations à vocation antivaccination.
- Recentrez la conversation sur les effets positifs des vaccins.
- Expliquez quels sont les risques auxquels font face les enfants non vaccinés et quelle est leur responsabilité dans la protection de leurs enfants.
- Pour aller plus loin : Engagez-vous à poursuivre le dialogue à propos des vaccins.



Certains des membres de ce groupe ne pourront jamais être convaincus, mais les agents de terrain doivent tout de même essayer.

Note pour l'animateur :

Pour l'activité qui suit, il vous faudra peut-être limiter le nombre de questions par groupe (p. ex., un groupe pourrait poser la moitié des questions du premier outil de profilage).



Activité : S'exercer au profilage

Au cours de cet exercice, les participants s'entraîneront à utiliser l'outil de profilage étendu ou modifié afin de déterminer à quel point les personnes qui s'occupent d'un enfant connaissent et acceptent la vaccination.

1. Passez en revue l'outil de profilage et les types de personnes qui s'occupent d'un enfant réticentes avec l'ensemble du groupe.
2. Répartissez les participants en groupes de deux : une personne tiendra le rôle de la personne qui s'occupe de l'enfant et l'autre celui d'un agent de terrain.
3. Le participant qui joue la personne qui s'occupe de l'enfant devra choisir l'un des types de personnes réticentes à incarner. Il NE DOIT PAS dire à son partenaire quel type de personne qui s'occupe de l'enfant il a choisi d'incarner.
4. En s'appuyant sur les questions de l'outil de profilage étendu ou modifié, l'agent de terrain doit deviner à quel type de personne il est confronté, et répondre de manière adaptée.
5. Laissez deux minutes au groupe pour mettre en scène cette séance de vaccination. Essayez de faire en sorte que le dialogue soit aussi naturel que possible.
6. Une fois les deux minutes écoulées, l'agent de terrain doit vérifier auprès de la personne qui s'occupe de l'enfant qu'il a correctement identifié le profil choisi.
7. Ensuite, les partenaires devront inverser les rôles et refaire l'exercice.
8. Choisissez quelques participants pour partager ce que leur aura inspiré cette activité. Quel aspect de l'activité a posé des difficultés ? Habituellement, est-ce que nous évaluons et conseillons les personnes qui s'occupent d'un enfant de cette manière ?



Questions de réflexion

- Pouvez-vous citer d'autres manières d'évaluer à quel point la personne qui s'occupe de l'enfant accepte la vaccination ? Existe-t-il des signaux non verbaux ?
- Pouvez-vous citer d'autres manières de catégoriser les différents types de personnes qui s'occupent d'un enfant, afin de déterminer au mieux comment communiquer avec elles au cours des discussions et des séances de conseil ?

Support de travail audio CIP/V : Comment réagir si la personne qui s'occupe de l'enfant refuse la vaccination

Ce support de travail audio donne quelques informations essentielles à rappeler aux personnes qui s'occupent d'un enfant qui refusent de le faire vacciner, notamment les risques encourus et leur responsabilité supplémentaire dans la protection de leurs enfants et des autres personnes.

Questions de réflexion

- Quel type de personne qui s'occupe d'un enfant réticente à la vaccination peut-on entendre dans le support de travail audio ?
- Pensez-vous que les points clés présentés dans le support de travail audio pourraient convaincre une personne réticente ?
- Quelles compétences en CIP mettriez-vous en œuvre pour trouver le juste milieu entre le fait d'informer sur les dangers de ne pas faire vacciner son enfant et le risque de faire peur à la personne qui s'occupe de l'enfant ou de lui donner l'impression qu'elle n'a pas d'autre choix que faire vacciner son enfant ?

Session 4.3 Communiquer avec les personnes qui s'occupent d'un enfant

La mise en place d'une communication efficace sur les vaccins avec les personnes qui s'occupent d'un enfant et les communautés doit faire partie des priorités du monde de la santé publique. Outre les campagnes nationales, les agents de terrain jouent un rôle essentiel dans cette communication. En tant qu'agent de terrain, l'une des manières les plus efficaces de promouvoir la vaccination est probablement de bâtir une relation de confiance avec les personnes qui s'occupent d'un enfant. Il existe de multiples approches de la communication avec les personnes qui s'occupent d'un enfant. Créer une atmosphère bienveillante centrée sur le dialogue bidirectionnel et la transmission de messages clairs qui viennent combler le manque d'informations et répondent aux inquiétudes permet de renforcer la confiance entre les personnes qui s'occupent d'un enfant et les agents de terrain. Bien que les facteurs pouvant influencer la décision de faire vacciner son enfant soient multiples, des études ont montré que l'issue d'une séance de vaccination peut varier selon la manière dont un prestataire entame la conversation avec une personne qui s'occupe de l'enfant.

L'approche présomptive

L'approche présomptive consiste à partir du principe que les parents sont d'accord pour que leurs enfants reçoivent les vaccins recommandés par l'agent de terrain. Dans le cadre de cette approche, l'agent de terrain explique à la personne qui s'occupe de l'enfant quel ou quels vaccins seront administrés à l'enfant le jour même, la raison justifiant l'administration du ou des vaccins, et les effets secondaires potentiels. Si la personne qui s'occupe de l'enfant donne son consentement à la vaccination et n'a pas d'objections ni de questions, alors l'agent chargé de la vaccination administre le ou les vaccins. Si la personne exprime un refus ou si elle formule des questions ou des inquiétudes, alors l'agent de terrain s'appuie sur des données probantes médicales ou des anecdotes pour y répondre, en mettant en avant la sécurité d'emploi, l'efficacité et la nécessité du ou des vaccins recommandés.

L'approche participative

L'approche participative consiste à répondre aux inquiétudes des personnes qui s'occupent d'un enfant et à les aider à comprendre pourquoi les vaccins sont importants et nécessaires. Dans le cadre de cette approche, l'agent de terrain demande à la personne qui s'occupe de l'enfant quelles sont ses préférences en matière de vaccination et met en avant l'importance d'une prise de décision partagée. Cependant, certains membres de la communauté scientifique et médicale estiment que la prise de décision partagée n'est pas adaptée à la vaccination.

Quelle que soit l'approche choisie, préparez quelques messages clés qui ont prouvé leur efficacité, afin de pouvoir y recourir lorsque vous discutez avec les personnes qui s'occupent d'un enfant. Un message clé est un énoncé qui contient les informations principales que vous souhaitez communiquer aux personnes qui s'occupent d'un enfant, afin de répondre à leurs inquiétudes ou de mettre en avant les bénéfices des vaccins. Pour être bien conçu, un message clé doit être simple, percutant, facile à comprendre, adapté aux particularités culturelles et porteur de sens pour la personne.

Exemples de messages clés

- La vaccination est le moyen le plus efficace de protéger votre enfant contre des maladies potentiellement mortelles.
- Le taux de maladies potentiellement mortelles est plus élevé dans les communautés dont les villes ont un faible taux de vaccination.
- J'ai des enfants, et je les ai tous fait vacciner. Moi aussi j'ai été vacciné(e).

Il est important d'étudier soigneusement les approches de communication et les messages ci-dessus, afin de déterminer lesquels fonctionnent le mieux auprès des personnes qui s'occupent d'un enfant au sein de votre communauté. Par exemple, certaines personnes peuvent répondre positivement à une approche présomptive, d'autres peuvent nécessiter d'entendre des messages négatifs pour être convaincues, tandis que d'autres peuvent préférer les anecdotes aux données scientifiques.

Communiquer avec les personnes qui s'occupent d'un enfant

Quels que soient les types de personnes qui s'occupent d'un enfant que vous rencontrez, il est essentiel de vous souvenir qu'elles veulent avant tout que leurs enfants soient en bonne santé, que le prestataire les écoute et les respecte, et qu'on leur donne des informations fiables et le pouvoir de prendre une décision informée. Les quatre lignes de conduite ci-dessous vous aideront à communiquer avec les parents :

- Prendre le temps d'écouter
 - Laissez le parent parler.
 - Résistez à l'envie de faire plusieurs choses à la fois pendant la conversation.
- Solliciter et accueillir positivement les questions
 - Invitez la personne à poser des questions.
 - Montrez que vous pouvez prendre le temps d'y répondre.
 - Donnez des réponses concises, afin de laisser le temps à la personne de poser d'autres questions.
- Reconnaître les risques et les bénéfices
 - Bien que des effets secondaires graves puissent survenir, rappelez qu'ils sont extrêmement rares.
 - L'absence de vaccination est beaucoup plus risquée.
- Proposer à la fois des preuves scientifiques et des anecdotes
 - Les parents apprécieront les expériences que vous pourrez partager.
- Trouver un endroit sécurisant et privé où discuter de leurs inquiétudes
 - Il est important que ces conversations aient lieu en privé, afin que la personne qui s'occupe de l'enfant se sente en sécurité. Cela permet également de réduire le risque que d'autres personnes soient influencées.



Ce qu'il faut communiquer au cours d'une visite de vaccination

Selon les besoins individuels et le niveau de compréhension, les questions suivantes pourraient être abordées :

- Pourquoi la vaccination est importante pour la santé des enfants
- Votre enfant doit parfois recevoir plusieurs doses de certains vaccins, afin de garantir une protection maximale contre la maladie concernée.
- Le nombre de doses et le calendrier des doses
- L'importance de recevoir toute la série de doses
- L'importance de connaître et de respecter la ou les dates auxquelles il faudra revenir pour la ou les doses suivantes
- Les gênes possibles suivant la vaccination et ce qu'il faut faire dans ces cas
- Des explications et des propos rassurants en cas d'informations erronées
- L'importance du carnet de vaccination et la nécessité de le conserver en lieu sûr et de toujours l'apporter lorsqu'un enfant est amené aux services de santé
- Lieux et heures des séances de vaccination, en particulier pour la prochaine visite
- Quelles sont les maladies évitables par la vaccination
- Le calendrier de vaccination et les maladies que les vaccins permettent de prévenir

Dans la plupart des cas, il peut être plus facile de discuter de ces deux derniers sujets avec des groupes de personnes qui s'occupent d'un enfant plutôt qu'avec chacune des personnes individuellement.

Rappels

Il existe diverses manières, dont la plupart impliquent la CIP, de rappeler aux personnes qui s'occupent d'un enfant la date prévue de la prochaine vaccination. Ces dernières années, des études ont révélé que l'utilisation de rappels permet de réduire le taux d'abandon et d'améliorer la ponctualité. Voici quelques méthodes possibles :

- Assurez-vous que les agents chargés de la vaccination inscrivent la date du ou des prochains rendez-vous de vaccination sur le dossier que les personnes conservent à la maison. Cela peut nécessiter une supervision et un suivi de votre part, afin de renforcer les instructions données.
- Le centre médical peut mettre en place un système d'aide-mémoire (manuel ou électronique) afin de rappeler aux personnes qui s'occupent d'un enfant les dates des prochaines vaccinations, par exemple au moyen de SMS, d'appels téléphoniques, ou en confiant la liste à une personne ou un groupe basés au sein de la communauté, qui sera chargé de faire des visites de rappel à domicile.
- Aidez les communautés à mettre en place une méthode de suivi des vaccinations des enfants de la communauté, et dans le cadre de vos visites à domicile, rappelez aux personnes qui s'occupent d'un enfant des vaccinations manquées ou à venir.
- S'il existe une personne focale pour la vaccination au sein de la communauté, comme recommandé dans le cadre des stratégies « Atteindre chaque district »/« Atteindre chaque enfant », cette personne peut se charger des rappels aux personnes qui s'occupent d'un enfant.

Support de travail audio CIP/V : Respecter le calendrier de vaccination (même quand un enfant est malade)

Ce support de travail audio explique comment le calendrier de vaccination a été établi et pourquoi il est important de le respecter. Il indique également que le fait d'amener un enfant se faire vacciner, même lorsqu'il est légèrement malade, ne présente pas de danger, et explique que faire lorsqu'un enfant rate une vaccination prévue.



Questions de réflexion

- Pouvez-vous citer certaines des techniques que vous utilisez avec les personnes qui s'occupent d'un enfant pour leur rappeler de respecter le calendrier de vaccination et pour vous assurer qu'elles amènent leurs enfants au moment prévu ?
- Que diriez-vous à une personne qui n'amène plus son enfant aux séances de vaccinations prévues, et comment l'aideriez-vous à rattraper son retard ?

Vidéo CIP/V : Un accueil et une communication efficaces

La vidéo « Un accueil et une communication efficaces » illustre les soins axés sur les clients.

Cette vidéo montre comment reconnaître les points de vue et les inquiétudes des clients et des personnes qui s'occupent d'un enfant. Son objectif est de montrer comment aider les personnes qui s'occupent d'un enfant à comprendre ce qu'elles ressentent vis-à-vis de la vaccination, et à répondre à leurs inquiétudes et obstacles personnels spécifiques.



Questions de réflexion

- Comment l'agent de terrain peut-il encourager la personne qui s'occupe d'un enfant à exprimer librement ses questions et inquiétudes concernant la vaccination de son enfant ?
- Outre ce que vous avez pu voir dans la vidéo, quelles compétences en CIP verbales et non verbales avez-vous adoptées pour que les personnes qui s'occupent d'un enfant se sentent bienvenues et écoutées ?

Note pour l'animateur :

Plutôt que de mener l'activité ci-après sous forme de sketches, vous pouvez choisir de répartir les participants en groupes de discussion de deux. Ces paires devront rédiger des messages clés qui seront utilisés pour dialoguer avec chacune des quatre catégories de personnes qui s'occupent d'un enfant présentées dans la section profilage.



Activité : Sketchs - Trouver le bon message

1. Répartissez les participants en petites équipes de quatre à six personnes.

2. Assignez à chaque équipe l'un des quatre types de personnes qui s'occupent d'un enfant (personne non informée, mais souhaitant obtenir plus d'informations ; personne mal informée, mais ouverte aux corrections ; personne convaincue et opposant un refus catégorique ; ou militant antivaccination).
3. Laissez 15 minutes aux équipes pour préparer un sketch illustrant l'état d'esprit de la personne qui s'occupe de l'enfant vis-à-vis des vaccins et la manière dont l'agent de terrain communique avec cette personne. Le sketch peut mettre en scène une interaction qui a lieu au centre médical, lors d'une visite à domicile, lors d'une rencontre communautaire, ou une combinaison de ces situations.
4. Le sketch ne devrait pas durer plus de cinq minutes, et doit faire participer l'ensemble des membres de l'équipe, d'une manière ou d'une autre.
5. Après chaque présentation, demandez au public de réfléchir collectivement à des messages clés (au moins cinq) qui pourraient appuyer une communication efficace de la part de l'agent de terrain auprès de ce type de personne.
6. Inscrivez les messages clés sur un tableau de conférence et encouragez les participants à noter les messages spécifiques à la cible.



Questions de réflexion

- Quels types de personnes qui s'occupent d'un enfant rencontrons-nous le plus souvent dans le cadre de notre travail ?
- Comment pouvons-nous nous préparer au mieux pour communiquer efficacement avec elles ?

Questions fréquentes sur la CIP/V

Consultez le document « Questions fréquentes » pour des conseils détaillés sur la manière de répondre aux questions susceptibles de vous être posées par les personnes qui s'occupent d'un enfant. Ce document offre à la fois des messages clés et des messages d'appui. En outre, cet outil peut être ajusté pour que les réponses aux questions fréquentes soient mieux adaptées au contexte.

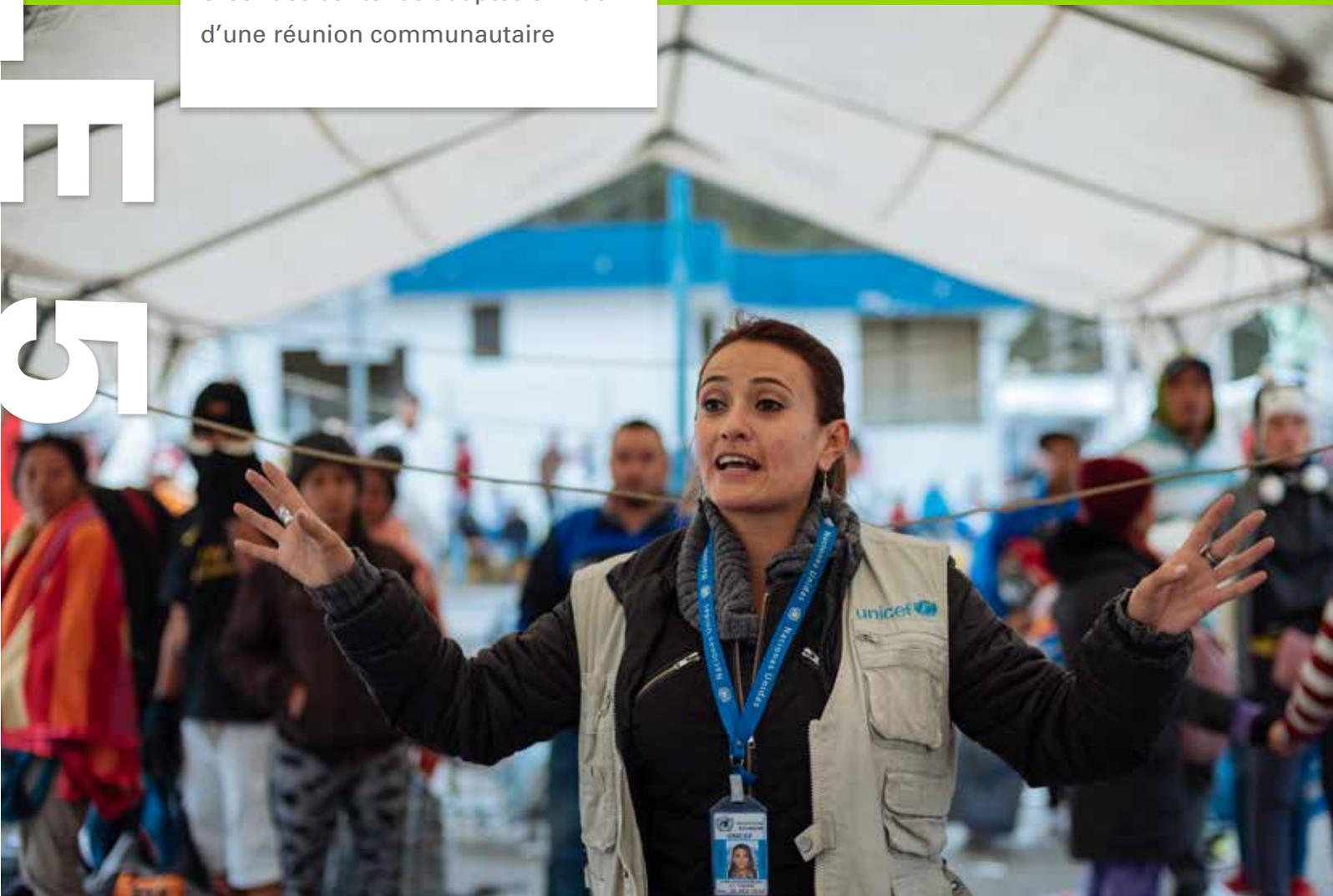
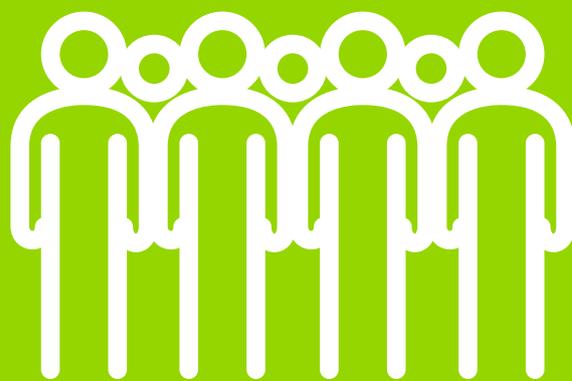
Participation de la communauté

Objectifs

Détailler les raisons pour lesquelles il est important de susciter des conversations sur la vaccination au sein des communautés

Exposer les grandes lignes des étapes de l'organisation d'une conversation ou d'une réunion communautaire

Créer des contenus adaptés en vue d'une réunion communautaire



Impliquer la communauté dans les enjeux liés à la vaccination peut permettre de sensibiliser les membres de la communauté aux services existants, de stimuler la demande en services, de motiver les personnes qui peuvent se montrer réticentes, et d'encourager la participation communautaire afin de toucher les populations isolées ou laissées pour compte (qui n'ont pas accès aux services). Les rencontres communautaires représentent également une occasion importante de recueillir les commentaires et suggestions des personnes concernant les améliorations possibles des services de santé.

Stratégies permettant d'impliquer la communauté :

- Établir des alliances avec les leaders communautaires.
- S'appuyer sur les structures communautaires existantes pour la communication sur la vaccination, et identifier des partenaires avec qui collaborer.
- Organiser régulièrement des réunions communautaires, partager les progrès réalisés, et s'appuyer sur les commentaires de la communauté pour améliorer les activités.
- Profiter des événements/activités communautaires pour aller à la rencontre des gens « sur le terrain ».
- Encourager la participation de certains représentants de la communauté à la microplanification (y compris à la planification des activités de sensibilisation), à l'élaboration des campagnes de communication et aux réunions d'examen des données.

Note pour l'animateur :

Tout au long de cette section, il est important d'évoquer la façon dont les participants mettent en pratique l'implication communautaire. Il se peut qu'ils connaissent très bien les approches présentées ci-après ; vous pourrez donc décider de consacrer la session à des échanges sur les défis de la participation communautaire et sur la manière de les gérer efficacement.

Cette section peut également servir à traiter des stratégies de suivi des personnes qui refusent la vaccination, notamment de la gestion du registre de vaccination.

Session 5.1 Effectuer une évaluation des besoins

Méthodes d'évaluation des besoins

Pour commencer, il est essentiel de parler aux personnes pour connaître les attitudes de la communauté vis-à-vis de la vaccination, en particulier en cas d'opposition. Si vous détectez une résistance à la vaccination, vous devez poser des questions pour en déterminer les causes. Des discussions avec les membres de groupes de femmes et de jeunes au sein de votre communauté peuvent vous aider à trouver des réponses à ces questions. Dans certains cas, il peut aussi être utile de parler aux leaders communautaires (leaders traditionnels, élus ou religieux) qui, en tant que personnes influentes, peuvent devenir des alliés ou des entraves, selon leur implication dans ce processus. Vous pourriez être en mesure d'identifier des comportements ou attitudes spécifiques qui constituent un obstacle à la vaccination au sein de la communauté.

Envisagez la mise en place d'un comité visant à évaluer pourquoi certaines personnes ne viennent pas se faire vacciner ou ne reçoivent pas l'ensemble des vaccins recommandés. Cela vous permettrait de faire ce qui suit :

- Améliorer vos relations avec la communauté en tant qu'agent de terrain
- Promouvoir la prise de décision participative, afin d'améliorer l'implication de la communauté dans le Programme élargi de vaccination
- Aider la communauté à élaborer des stratégies d'identification et de suivi des personnes qui refusent la vaccination
- Améliorer la qualité des services de vaccination
- Encourager la communauté à identifier et à signaler les flambées de maladies transmissibles



Discussions en groupes de réflexion

La création de petits groupes de réflexion, à qui vous donnerez des consignes claires concernant le sujet sur lequel la discussion devrait se concentrer, est un moyen rapide et efficace d'obtenir un large éventail de points de vue. Le nombre idéal de participants à un groupe de réflexion est compris entre 6 et 10. Un animateur s'assure que la discussion reste centrée sur le sujet convenu (ici, la vaccination) et que les points de vue de chaque participant sont entendus. Vous pouvez cibler des participants spécifiques, par exemple des personnes qui s'occupent d'un enfant dont vous estimez qu'elles pourraient ne pas amener leurs enfants se faire vacciner. Lors des entretiens en groupe, le fait qu'un participant partage son expérience favorise la participation des autres participants, qui seront plus susceptibles de se joindre à la discussion en faisant part de leurs opinions et expériences en toute honnêteté.

Voici quelques exemples de questions à poser lors de l'évaluation :

- Pourquoi certains parents ne font-ils pas vacciner leurs enfants ?
- Par le passé, un incident indésirable est-il survenu, suscitant des inquiétudes chez les parents ?
- Un leader d'opinion au sein de la communauté est-il opposé à la vaccination, et a-t-il convaincu d'autres personnes de s'y opposer ?
- Pensez-vous que vous (ou d'autres membres de la communauté) puissiez faire quelque chose pour améliorer le recours aux services de vaccination au sein de la communauté, ou améliorer ou soutenir tout autre aspect de ces services ? Et si oui, de quelle manière ?



Rencontres individuelles avec les personnes qui s'occupent d'un enfant

Vous pouvez également avoir des discussions individuelles avec les personnes qui s'occupent d'un enfant lorsqu'elles se rendent au centre médical ou au poste de santé, afin qu'elles vous fassent part de leurs bonnes et mauvaises expériences avec les services de vaccination fournis. Cependant, si vous essayez de recueillir l'avis des personnes qui s'occupent d'un enfant sur leur expérience au sein du service lorsqu'elles se trouvent encore au centre médical, elles seront moins susceptibles de vous donner une réponse honnête, car elles pourraient être réticentes à exprimer un avis négatif, même en cas de mauvaise expérience. Essayez d'entrer en contact avec les personnes de la communauté qui, pour une raison ou pour une autre, ne se rendent pas au centre médical ou au poste de santé. Cependant, discutez d'abord avec les personnes qui s'occupent d'un enfant qui se rendent au centre médical, car elles sont plus faciles d'accès et sont souvent disposées à parler de leur expérience des services. Elles peuvent également vous donner des idées pour contacter les personnes qui ne se rendent pas dans les établissements.

Les personnes qui s'occupent d'un enfant peuvent vous donner de nombreuses informations utiles, telles que :

- Si leur enfant est vacciné plus ou moins conformément au calendrier de vaccination
- Les obstacles qui limitent l'accès aux services existants
- Si les horaires et les lieux des séances de vaccination leur conviennent
- Ce qu'elles pensent de la qualité des services fournis
- Leurs idées pour améliorer le service
- Ce qu'elles savent déjà au sujet de la vaccination
- Leurs inquiétudes au sujet de la vaccination
- Leurs croyances traditionnelles concernant les maladies ou la vaccination



Rencontres avec les organisations non gouvernementales et d'autres partenaires

Essayez de rencontrer tout autre partenaire ou institution qui pourrait, selon vous, vous aider à améliorer les services de vaccination. La nature de ces interlocuteurs variera selon votre communauté, mais il peut s'agir des accoucheurs traditionnels, des soigneurs traditionnels, de professionnels de santé du secteur privé, de groupes bénévoles, et de représentants d'organisations non gouvernementales dont l'activité se concentre sur la santé, en particulier des enfants.



Rencontres avec des groupes particuliers

Vous avez peut-être déjà connaissance, au sein de votre communauté, de groupes particuliers qui sont encore largement hors de portée des services de vaccination, ou qui ont choisi de ne pas y avoir recours. Dès le début, vous devez tenter d'inclure ces groupes ou ces personnes dans vos réunions et dans votre processus de planification. Voici quelques exemples de groupes particuliers :

- Tribus pastorales
- Populations migrantes
- Minorités ethniques ou autres minorités
- Groupes vivant dans des zones géographiques isolées, qui peuvent avoir des difficultés à se rendre sur le lieu des services de vaccination
- Personnes blessées, malades ou handicapées, qui peuvent avoir des difficultés à se rendre sur le lieu d'administration des vaccinations
- Sectes religieuses ou cultes traditionnels
- Réfugiés
- Familles sans domicile fixe

Session 5.2 Analyse des obstacles

Nous devons faire preuve d'empathie quand nous apprenons les raisons pour lesquelles un enfant est en retard sur le calendrier de vaccination. Bien souvent, une personne qui s'occupe d'un enfant a voulu le faire vacciner, mais le centre médical n'a pas pu répondre à ce besoin, par exemple en raison d'une rupture de stock, de l'absence de l'agent chargé de la vaccination, ou de la fin prématurée de la séance de vaccination. La raison du retard de vaccination doit être précisée, dans la mesure où elle pourrait être en lien avec la famille (par exemple, un mari en colère suite aux effets secondaires du vaccin et qui refuse que l'enfant reçoive d'autres vaccinations) ou avec l'expérience au sein du service. Il convient de mettre en place un système pour permettre au personnel du centre médical d'identifier ces enfants, afin de faire des visites au domicile de la famille pour comprendre le problème et tenter de résoudre toute entrave à la bonne poursuite du calendrier de vaccination.



Activité : Analyse d'image - Les obstacles

1. Répartissez les participants en petits groupes
2. Distribuez ou affichez l'image (voir l'Annexe B)
3. Attribuez à chaque groupe l'un des personnages de l'image



4. Ensuite, demandez à chaque groupe d'établir un profil ou une description de la personne. Ce profil doit inclure les éléments suivants :
 - a. Quels sont les opinions, les sentiments ou les croyances de cette personne concernant la vaccination ?
 - b. Pourquoi cette personne a-t-elle ces opinions/sentiments/croyances concernant la vaccination ?
 - c. Quelles expériences a-t-elle vécues avec la vaccination ?
5. Quels peuvent être les obstacles qui l'empêchent de faire vacciner un enfant ou de soutenir la vaccination ?
6. Chaque groupe présentera ensuite le profil et les obstacles du personnage au reste des participants.



Questions de réflexion

- Quels étaient les obstacles communs aux différents personnages, et lesquels étaient différents ?
- Imaginez que tous ces personnages vivent au sein de la même communauté. Comment les opinions/sentiments/croyances de chacun concernant la vaccination affectent-ils les autres ?
- Dans cette photo, qui semble avoir le plus de pouvoir/de capacité d'agir ?
- Dans quelle mesure les obstacles ressentis par une femme peuvent-ils être différents de ceux de son mari ?
- Qui a le droit de prendre les décisions définitives concernant la santé d'un enfant ?

Analyse des obstacles

Une fois que vous avez identifié les obstacles spécifiques à la vaccination, vous devrez décider lesquels cibler afin de trouver une solution. Quels obstacles peuvent être enlevés ? Comment la disparition de ces obstacles pourrait-elle permettre d'augmenter la couverture vaccinale et de réduire le taux d'abandon ?

Les raisons fréquemment rapportées par les personnes qui s'occupent d'un enfant pour expliquer pourquoi leurs enfants n'ont pas reçu l'ensemble des vaccins recommandés comprennent les suivantes :

- La personne qui s'occupe de l'enfant n'était pas consciente qu'une vaccination était nécessaire
- La personne qui s'occupe de l'enfant avait peur des manifestations postvaccinales indésirables potentielles
- La personne qui s'occupe de l'enfant n'était pas consciente qu'il était nécessaire de revenir pour une autre dose
- Le vaccin n'était pas disponible
- L'agent chargé de la vaccination était absent
- La famille avait des problèmes et/ou la personne qui s'occupe de l'enfant était malade
- Le lieu et l'horaire de la vaccination n'étaient pas connus
- Le lieu de la vaccination était trop éloigné
- L'horaire de la séance de vaccination ne convenait pas à la personne qui s'occupe de l'enfant, en raison de ses autres responsabilités
- La personne qui s'occupe de l'enfant était mécontente de la manière dont on l'a traitée au centre médical
- Des informations essentielles, telles que la date de la prochaine visite, n'ont pas été communiquées à la personne qui s'occupe de l'enfant par l'agent chargé de la vaccination



Questions de réflexion

- Selon vous, laquelle des raisons de cette liste pourrait être résolue plus efficacement par une meilleure communication ?
- Comment pouvez-vous imaginer surmonter ces obstacles pour que le service de vaccination soit efficace ?

☆ Éléments clés à retenir

- Certains des obstacles au recours aux services de vaccination peuvent être surmontés en améliorant la communication. Ces obstacles comprennent un manque de connaissances concernant la nécessité de la vaccination, la nécessité d'administrer des doses supplémentaires, ou le lieu et l'horaire des séances de vaccination.
- Une bonne communication peut également permettre de surmonter un autre obstacle, la peur des réactions indésirables.

Support de travail audio CIP/V : Les obstacles à la vaccination : le coût, le temps et le refus du conjoint

Ce support de travail audio aborde certains des obstacles les plus fréquents qui empêchent les personnes qui s'occupent d'un enfant de faire vacciner leurs enfants et fournit des exemples de la manière dont l'agent de terrain peut répondre aux personnes qui font face à ces obstacles.



Questions de réflexion

- Outre ce qui est mentionné dans le support de travail audio, quels autres arguments ou suggestions donneriez-vous à la personne qui s'occupe de l'enfant qui ferait face à ces obstacles fréquents ?
- Pouvez-vous citer un autre obstacle fréquent auquel font face les personnes qui s'occupent d'un enfant ? Comment aideriez-vous une personne à surmonter cet obstacle ?

Session 5.3 Mener une conversation communautaire



Activité : Histoire et réflexion

Demandez à un volontaire de lire le texte suivant :

Un agent de santé jette un œil sur le calendrier et se rend compte qu'une réunion de sensibilisation auprès de la communauté est prévue le jour suivant. Le lendemain, il se rend sur place, mais personne d'autre n'est là.

Demandez aux participants :

- Quelles sont les raisons qui peuvent expliquer que personne ne se soit présenté à la réunion sur la vaccination ?
- Comment cette situation aurait-elle pu être évitée ?

Parler de la vaccination avec les communautés

Notre mission est d'identifier et de créer des opportunités de communication, afin d'échanger des informations avec les membres de la communauté. Les agents de terrain devraient profiter de ces opportunités pour communiquer des informations techniques sur les vaccins, expliquer l'importance de la vaccination, ainsi que pour donner des informations pratiques sur l'utilisation des services de santé. Dans le même temps, les membres de la communauté peuvent faire part de leurs idées aux agents de terrain, notamment ce qu'ils pensent des services, la manière de rendre les services plus pratiques et faciles à utiliser, comment élargir la couverture pour atteindre les familles qui n'ont pas actuellement accès aux services, et la manière dont eux, les membres de la communauté, peuvent mobiliser plus efficacement leurs voisins.



Le partage d'informations entre les services de santé et les communautés au sujet de la vaccination peut s'appuyer sur des approches et des activités variées. Votre choix dépendra du public cible spécifique que vous souhaitez impliquer, et de la manière la plus adaptée de le faire. Les approches de communication peuvent inclure une conversation communautaire, de la mobilisation communautaire ou une campagne de plaidoyer. Vous devrez planifier ce que vous souhaitez faire, quand vous espérez pouvoir le faire, de combien de personnes vous aurez besoin pour vous aider, et qui ces personnes pourront être.

Les interactions peuvent avoir lieu lors de réunions communautaires, dans des lieux de culte, sur des marchés, etc. Vous pouvez avoir recours à des supports écrits, tels que des affiches ou des dépliants, pour communiquer vos messages.

Des feuillets télévisés, des pièces de théâtre et des émissions à la radio communautaire locale peuvent également permettre à vos messages de communication d'être entendus et compris.

Conversation communautaire

Les conversations communautaires sont productives lorsque tous les participants ont la chance de se faire entendre. Comme de nombreuses personnes ne s'investissent pas totalement dans une réunion tant qu'elles ne se sentent pas en confiance et qu'elles ne pensent pas que leur opinion sera entendue, vous devez prendre en compte les éléments suivants afin d'organiser une conversation communautaire productive :

- Définissez l'objectif de la conversation et diffusez-le largement.
- Déterminez quel doit être votre public ou qui doit être invité, selon la cible que vous souhaitez toucher.
- Préparez l'ordre du jour de la réunion.
- Fixez une date et une heure, et assurez-vous que toutes les personnes que vous souhaitez voir participer sont informées de l'horaire et du lieu de la réunion.
- Choisissez un lieu de réunion qui permet à tous les participants de s'écouter les uns les autres.
- Animez la réunion en gardant l'esprit ouvert et sans porter de jugement, de sorte que tout le monde se sente inclus et respecté.

Quand organiser une conversation communautaire

Il existe de nombreuses situations où vous pourriez décider d'organiser une conversation communautaire au sujet de votre programme de vaccination, notamment :

- Si un grand nombre de familles n'amènent pas leurs enfants se faire vacciner
- Si le taux d'abandon est élevé
- Si des enfants ont présenté des manifestations postvaccinales indésirables graves
- Si vous estimez que des rumeurs négatives concernant la vaccination circulent au sein de la communauté

Qui inviter à une conversation communautaire

Les personnes à inviter dépendront du contexte et de la situation :

- Si un grand nombre de familles n'amènent pas leurs enfants se faire vacciner, vous pouvez inviter des représentants de ces familles ainsi que des voisins qui amènent leurs enfants se faire vacciner.
- Si le taux d'abandon du programme de vaccination est élevé dans certaines parties de la communauté, vous pouvez inviter les parents des familles dont les enfants ont reçu leurs premières vaccinations, mais qui ont ensuite interrompu la vaccination de leurs enfants.
- Si des enfants ont présenté des manifestations postvaccinales indésirables graves, vous pouvez inviter les parents de ces enfants, ainsi que d'autres parents dont les enfants n'ont présenté aucune manifestation indésirable.
- Si vous croyez que des rumeurs négatives concernant la vaccination circulent au sein de la communauté, vous pouvez inviter les personnes dont vous estimez qu'elles sont influencées par ces rumeurs, ainsi que les leaders communautaires et d'autres personnes influentes localement qui soutiennent la vaccination.

Analyse, suivi et évaluation

Vous devrez trouver des moyens d'évaluer si la stratégie ou les activités mises en place fonctionnent. Voici comment vous pourriez essayer d'évaluer l'efficacité des activités réalisées :

- Vous pouvez noter le nombre de personnes qui assistent à la réunion ou à la conversation communautaire, et leur identité.
- Vous pouvez voir si ces personnes ont amené leurs enfants se faire vacciner ou les ont amenés plus souvent qu'auparavant.
- Si une personne que vous ne connaissez pas amène ses enfants se faire vacciner pour la première fois, vous pouvez lui demander comment elle a appris l'existence des services de vaccination. Cela pourrait vous aider à déterminer si les personnes présentes lors de la réunion ou de la conversation communautaire ont passé le mot.



Activité : Planifier une conversation communautaire

*** Pour cette activité, vous aurez besoin de la feuille de travail « Les étapes pour organiser une réunion communautaire » (Annexe E).**



1. Répartissez les participants en équipes de quatre.
2. Distribuez à chaque groupe un polycopié de « Les étapes pour organiser une réunion communautaire ». Le polycopié doit être prédécoupé en cartes sur les lignes en pointillés.
3. Demandez à chaque groupe de ranger les cartes dans le bon ordre.
4. Le groupe qui remet les cartes dans l'ordre le plus rapidement remporte un prix ou une récompense.
5. Lisez la bonne réponse à l'ensemble des participants à la formation, et demandez-leur s'ils ont des questions.
6. Invitez le groupe à partager des conseils pour l'organisation de conversations communautaires efficaces.

Un exemple de fil conducteur pour les conversations communautaires est disponible à l'Annexe F.



Question de réflexion

- Comment pouvez-vous évaluer si votre message a été compris et s'il a permis de changer le comportement des personnes ?

☆ Élément clé à retenir

- Planifiez soigneusement les réunions communautaires pour qu'elles soient centrées sur les obstacles auxquels fait face la communauté, qu'ils soient liés aux attitudes, au manque d'information ou aux comportements.

Vidéo CIP/V : Instaurer un dialogue avec les communautés et les leaders communautaires

Cette vidéo détaille le processus d'identification et d'implication des leaders communautaires afin que les vaccins soient mieux acceptés.



Questions de réflexion

- Comment l'implication des leaders communautaires peut-elle permettre de renforcer la communication sur la vaccination ?
- Qui doit être impliqué dans l'éducation et la mobilisation des membres de la communauté ?

Vidéo CIP/V : Instaurer un dialogue avec les communautés et les leaders communautaires

Cette vidéo détaille le processus d'identification et d'implication des leaders communautaires afin que les vaccins soient mieux acceptés.

Questions de réflexion

- Comment l'implication des leaders communautaires peut-elle permettre de renforcer la communication sur la vaccination ?
- Qui doit être impliqué dans l'éducation et la mobilisation des membres de la communauté ?

Répondre aux rumeurs négatives, aux mythes et aux idées fausses



©UNICEF/Noorani



Des rumeurs concernant les conséquences négatives de la vaccination peuvent circuler au sein d'une communauté et, de plus en plus souvent, sur Internet. Si ces rumeurs négatives ne sont pas traitées de manière adaptée, elles peuvent nuire gravement à la demande en services de vaccination. Dès que vous prenez connaissance d'une rumeur négative concernant la vaccination, vous devez en faire part à votre superviseur. Les mesures suggérées ci-dessous ne peuvent pas être mises en œuvre par vous seul(e). Il est essentiel de signaler les rumeurs immédiatement et de demander conseil avant de prendre la moindre mesure.

Avant de réaliser ces activités, il est essentiel de passer du temps à créer un climat de confiance au sein de la communauté. Afin de gagner la confiance de la communauté, il est extrêmement important de préserver la confidentialité des clients et des personnes qui s'occupent d'un enfant, d'agir de manière responsable durant les interactions avec la communauté, de maîtriser les sujets de santé en lien avec les services proposés, et d'être disponible lorsque la communauté a besoin de vous.

Assurez-vous que vos mots et vos actions montrent que vous travaillez dans l'intérêt de leurs enfants et que vous œuvrez pour leur santé.

Session 6.1 Comment réagir face à une rumeur négative

Que pouvez-vous faire face à des rumeurs négatives ?

1. D'abord, essayez d'établir la nature de la rumeur, qui a été à l'origine de la rumeur, et qui la propage actuellement. Essayez de déterminer s'il existe une raison pouvant expliquer la rumeur. Par exemple, il peut y avoir une raison politique ou religieuse, ou la rumeur peut simplement découler d'un manque d'information ou d'informations inexactes sur le programme de vaccination.
2. Lorsque vous aurez rassemblé ces informations, planifiez une réunion avec les leaders d'opinion, tels que les représentants du gouvernement local, les chefs traditionnels et les leaders religieux, les leaders communautaires et d'autres agents de santé. Lors de la réunion, commencez par donner des informations sur le programme de vaccination et les maladies qu'il peut permettre de prévenir. Assurez-vous que les personnes présentes se sentent libres de poser des questions et d'exprimer leurs inquiétudes. Discutez avec ces personnes et mettez-vous d'accord sur les moyens qu'elles peuvent collectivement utiliser pour corriger les fausses rumeurs et les informations inexactes au sujet du service de vaccination.
3. Isolez les bonnes informations concernant les vaccins et déterminez comment réagir à la rumeur.
4. Diffusez les bonnes informations sur la vaccination auprès du public. Pour cela, vous pouvez vous appuyer sur des supports de communication, des campagnes régionales ou nationales, des programmes radio, l'éducation communautaire, etc.

Voici quelques stratégies à utiliser avec les personnes difficiles à convaincre :

- Identifiez les groupes de personnes qui contribuent à propager les rumeurs/fausses informations.
- Ayez recours à des informateurs fiables pour déterminer la nature et la cause des rumeurs/fausses informations.
- Organisez des rencontres individuelles avec les personnes/leaders influents.
- Si cela semble pertinent, rencontrez des représentants des médias, comme des stations de radio et des chaînes de télévision, ou des rédacteurs sur Internet.
- Organisez des discussions avec les leaders et les membres de la communauté, afin de répondre aux rumeurs/idées fausses.
- Sollicitez des déclarations de soutien de la part d'autorités crédibles, comme des responsables du gouvernement, des leaders religieux et des professionnels médicaux.
- Invitez des autorités respectées/en qui les personnes ont confiance à participer et à débattre des questions de vaccination avec les membres de la communauté.

Vidéo CIP/V : Répondre aux rumeurs ou mythes, et le rôle des agents de santé en cas d'événements liés à la sécurité d'emploi des vaccins

Les rumeurs peuvent être alimentées par des connaissances insuffisantes/incorrectes, un sentiment de méfiance vis-à-vis du gouvernement, des expériences passées de mauvais traitements par les agents de santé, ou d'autres raisons personnelles, sociales ou politiques. Cette vidéo illustre différentes stratégies visant à lutter contre les rumeurs, mythes et idées fausses, en particulier en ce qui concerne la sécurité d'emploi des vaccins.



Questions de réflexion

- Quelles sont certaines des stratégies spécifiques utilisées par les protagonistes de la vidéo pour lutter contre les rumeurs, mythes et idées fausses qui circulent au sein de la communauté ?
- En vous appuyant sur votre expérience ou sur l'expérience de quelqu'un que vous connaissez, pouvez-vous citer une stratégie qui a déjà été utilisée avec succès pour stopper une rumeur ou un mythe ? Si oui, comment avait-on procédé ?



Activité : Répondre aux rumeurs - série de rencontres éclair

1. En grand groupe, réfléchissez à une liste de rumeurs/mythes/idées fausses.
2. Notez ces idées de manière à ce que tous les participants de la formation puissent les voir.
3. Demandez à la moitié des participants d'incarner des personnes qui s'occupent d'un enfant, et à l'autre moitié d'incarner des agents de terrain, dans un contexte d'établissement de santé.
4. Attribuez à chacune des personnes qui s'occupent d'un enfant une rumeur/un mythe/une idée fausse. Elles devront donc jouer le rôle d'une personne qui croit à cette rumeur/ce mythe/cette idée fausse.
5. Chaque agent de terrain sera associé à une personne qui s'occupe d'un enfant. La personne qui s'occupe de l'enfant gardera le même rôle pendant toute la première moitié de cette activité.
6. L'agent de terrain aura 60 secondes pour s'entraîner à répondre et à réagir efficacement aux croyances de la personne qui s'occupe de l'enfant.
7. Il doit faire comme s'il s'agissait d'une véritable visite avec la personne qui s'occupe de l'enfant et mettre en pratique les compétences apprises tout au long de la journée.
8. L'agent de terrain devra passer à la personne suivante toutes les 60 secondes et enchaîner ainsi les fausses visites.
9. Chaque agent de terrain doit s'entraîner face à au moins cinq types différents de personnes qui s'occupent d'un enfant.
10. Ensuite, reprenez les étapes 3 à 9. Les participants qui ont joué des personnes qui s'occupent d'un enfant lors de la première partie tiendront le rôle d'un agent de terrain, et inversement.
11. Une fois l'activité terminée, réunissez le groupe en plénière pour rédiger des messages qui répondent à chacune des rumeurs (ou scénarios) identifiées et mises en scène lors de l'étape 1.



Note pour l'animateur :

Encouragez les participants à noter les réponses aux rumeurs de manière à pouvoir y faire référence plus tard lorsqu'ils utiliseront la CIP avec les personnes qui s'occupent d'un enfant.



Questions de réflexion

- Quelles difficultés avez-vous rencontrées au cours de cet exercice ?
- Avez-vous réussi à aborder tous les éléments de la liste « Ce qu'il faut communiquer au cours d'une visite de vaccination ? »
- Estimez-vous avoir correctement réagi aux croyances des personnes qui s'occupent d'un enfant ? Si non, quelles autres stratégies auriez-vous pu essayer ?

Session 6.2 Communiquer les manifestations postvaccinales indésirables potentielles

Une manifestation postvaccinale indésirable (MAPI) désigne tout événement médical imprévu qui survient après la vaccination ; elle n'a pas forcément de lien de causalité avec le vaccin. Les MAPI peuvent être des effets secondaires légers fréquents qui disparaissent rapidement, comme des symptômes ou des maladies plus graves très rares qui, dans la plupart des cas, surviennent de manière fortuite au moment du vaccin et seraient survenus indépendamment de l'administration du vaccin. L'événement indésirable peut être tout signe défavorable ou non intentionnel, des résultats anormaux à une épreuve de laboratoire, tout symptôme ou toute maladie. Les MAPI peuvent soit découler du vaccin ou du processus de vaccination, soit être des événements fortuits qui ne sont pas attribuables au vaccin ou au processus de vaccination, mais qui surviennent par coïncidence peu après la vaccination. Lorsqu'une MAPI survient, la priorité est de communiquer des informations correctes et rassurantes aussi rapidement que possible. Les personnes doivent sentir que les services de santé partagent leurs inquiétudes, que la situation fait l'objet d'une enquête et qu'elle sera traitée, et qu'elles seront tenues informées.

Causes des manifestations postvaccinales indésirables

La majorité des MAPI ne sont pas dues au vaccin lui-même, mais sont plutôt des événements fortuits, tandis que d'autres sont dues à des erreurs humaines ou à une erreur du programme.

Réaction liée au produit vaccinal : une MAPI qui est causée ou accélérée par un vaccin en raison d'une ou de plusieurs des propriétés inhérentes au produit vaccinal.

Réaction liée à un problème de qualité du vaccin : une MAPI qui est causée ou accélérée par un vaccin en raison d'un ou de plusieurs problèmes de qualité du produit vaccinal, y compris son dispositif d'administration tel qu'il est fourni par le fabricant.

Réaction liée à une erreur de vaccination : une MAPI qui est causée par une manipulation, une prescription ou une administration inappropriée du vaccin et qui, de par sa nature, peut être évitée.



Réaction liée à une erreur de vaccination	Événement indésirable possible
Injection non stérile <ul style="list-style-type: none"> • Réutilisation d'une seringue ou d'une aiguille jetable • Utilisation d'une seringue ou d'une aiguille mal stérilisée • Contamination du vaccin ou des diluants • Réutilisation d'un vaccin reconstitué lors d'une session ultérieure 	Infection <ul style="list-style-type: none"> • Suppuration locale au site d'injection • Abscess • Cellulite • Infection systémique • Septicémie • Syndrome du choc toxique • Transmission d'un virus par voie sanguine, tel que le VIH, l'hépatite B ou l'hépatite C
Préparation incorrecte du vaccin <ul style="list-style-type: none"> • Vaccin reconstitué avec le mauvais médicament ou en utilisant une autre substance à la place du vaccin ou du diluant. 	<ul style="list-style-type: none"> • Effet du mauvais diluant ou du mauvais médicament
Mauvais site d'injection du vaccin <ul style="list-style-type: none"> • Administration sous-cutanée plutôt qu'intradermique du BCG • Administration trop superficielle d'un vaccin toxoïde (diphtérie, tétanos et coqueluche [DTC] ; diphtérie et tétanos [DT] ; anatoxine tétanique [TT]) • Dans la fesse 	<ul style="list-style-type: none"> • Réaction locale ou abcès au site d'injection • Lésion du nerf sciatique (et vaccin inefficace)
Transport ou conservation du vaccin dans de mauvaises conditions	<ul style="list-style-type: none"> • Intensification de la réaction locale • Vaccin inefficace
Contre-indications ignorées	<ul style="list-style-type: none"> • Réaction sévère évitable, telle qu'une anaphylaxie

Citation : United Nations Children's Fund (UNICEF) Regional Office for South Asia. (2005). *Building trust and responding to adverse events following immunization in South Asia: Using strategic communication*. Working paper. Kathmandu, Nepal: UNICEF Regional Office for South Asia.

Réaction liée à l'anxiété causée par la vaccination : une MAPI découlant de l'anxiété suscitée par la vaccination.

Événement fortuit : une MAPI qui est causée par autre chose que le produit vaccinal, une erreur de vaccination ou l'anxiété liée à la vaccination.

Voici les messages qu'il est important de communiquer à propos des MAPI potentielles :

- Les manifestations postvaccinales indésirables sont très rares.
- Le fait que des événements indésirables surviennent ne signifie pas que les vaccins sont dangereux.
- Si un enfant a une forte fièvre ou tombe gravement malade immédiatement après la vaccination, il doit être amené chez un agent de santé afin d'obtenir des conseils et/ou un traitement.
- Si un enfant présente un événement indésirable, la personne qui s'en occupe doit consigner par écrit ce qui s'est produit ainsi que la date et l'heure de l'événement, et le signaler immédiatement à l'agent de terrain. Le médecin, le personnel infirmier ou le département de la santé doivent remplir une « Déclaration de manifestation postvaccinale indésirable ».



Activité : Étude de cas sur les manifestations postvaccinales indésirables

1. Demandez à un volontaire de lire à voix haute l'étude de cas qui suit.
2. Répartissez les participants en groupes de quatre.
3. Demandez aux groupes de réfléchir pendant 15 minutes à l'approche à adopter et aux actions à mener par l'agent de terrain pour rétablir la confiance en la vaccination dans la communauté où une MAPI est survenue.
4. Demandez à chaque groupe de partager avec le reste du groupe leurs deux meilleures idées pour rétablir la confiance.

La campagne de vaccination contre la kivanjitite au Chimorgia

Le Chimorgia (un pays imaginaire) a mis en place une campagne de vaccination nationale de masse contre la kivanjitite (une maladie bactérienne infantile imaginaire, évitable par la vaccination) en août 2018. Deux semaines après le début de la campagne de vaccination, les agents de terrain du district de Sanjimedia ont remarqué que plusieurs familles racontaient que leurs enfants avaient présenté des symptômes après la vaccination contre la kivanjitite, notamment une diarrhée, une forte fièvre et des abcès au site d'injection. Cinq enfants ont été hospitalisés à l'hôpital du district. Malheureusement, deux d'entre eux sont décédés à l'hôpital quelques jours après leur admission. Une semaine après le décès des deux enfants, le nombre d'enfants hospitalisés pour les mêmes symptômes s'élevait à 13. Cependant, l'état de santé de la majorité des enfants hospitalisés s'est rapidement amélioré. D'après certaines des personnes qui s'occupent d'un enfant, un autre petit garçon de deux ans présentant les mêmes symptômes serait décédé sur le chemin de l'hôpital dans le district voisin de Loehria, à peu près au même moment que les deux autres enfants. L'équipe d'investigation a déterminé que ces incidents étaient dus à des réactions liées à une erreur de vaccination, et des mesures sont en train d'être prises afin de remédier à la cause de cette erreur.

Les personnes qui s'occupent d'un enfant exigent des explications :

- « Est-ce que c'est votre faute ? Pourquoi est-ce que vous nous faites ça ? Pourquoi avez-vous tué nos enfants ? Pourquoi faites-vous cela ? »
- « On ne sait même pas si les vaccins sont sûrs. On ne fera plus jamais vacciner nos enfants ! »

Étude de cas adaptée à partir de : United Nations Children's Fund (UNICEF), & World Health Organization. (n.d.). *AEFI and IPC skills: A four-hour training course for health workers*. New York: UNICEF.

Note pour l'animateur :

Avant de débiter la réponse de communication, il convient d'abord de mener une analyse sur le nombre d'enfants malades qui ont été ou non récemment vaccinés, suivie d'une enquête sur les cas en question pour tenter d'en déterminer la ou les causes.



Questions de réflexion

- Comment rétablir la confiance entre les agents de terrain et les communautés dans tout le Chimorgia ?
- Que dire aux personnes qui s'occupent d'un enfant en cas de MAPI ?
- Quelles mesures auraient pu être prises avant la survenue de cet incident afin de minimiser son impact sur la confiance des personnes dans la vaccination ?

Support de travail audio CIP/V : Effets secondaires de la vaccination

Ce support de travail audio décrit les effets secondaires fréquents de la vaccination et explique comment réduire la sévérité des réactions courantes à la vaccination. Il montre également comment les effets secondaires peuvent alimenter les rumeurs au sujet de la sécurité des vaccins.



Question de réflexion

- Comment utiliseriez-vous vos compétences en CIP pour répondre à une personne qui s'occupe d'un enfant qui exprime des inquiétudes quant à la sécurité des vaccins, à la suite d'un malentendu au sujet des effets secondaires ?

Session 6.3 Communication des risques

Principes de base de la communication des risques

Soyez à l'écoute du public.

Apprenez à comprendre les perceptions locales de la maladie, des injections et du vaccin.

Assurez-vous que tout le monde communique les mêmes informations, qui doivent être adaptées à la situation et au public cible spécifiques.

Appuyez-vous sur des porte-parole fiables pour assurer la diffusion des informations.

Assurez-vous de communiquer les bénéfices de la vaccination.

Évitez les termes techniques, et les mots ou phrases trop longs.

Anticipez les contre-arguments et préparez des réponses efficaces.

Techniques pour gérer les situations de communication difficiles

- Répondez aux questions négatives **de manière positive**.
 - Exemple de question : « Combien d'enfants sont morts des suites d'une vaccination ? » Réponse : « Depuis le début de notre programme de vaccination, XX enfants ont été vaccinés et très peu d'enfants sont décédés (ou aucun enfant n'est décédé) des suites de la vaccination elle-même. Pour les enfants qui ne sont pas vaccinés, le risque de contracter une maladie potentiellement mortelle est bien plus important que le risque lié au vaccin. »
- Lorsque vous êtes confronté(e) à une question ou un argument difficiles, répondez à la question, mais **ajoutez un commentaire positif**.
 - Exemple de commentaire : « Une personne est décédée peu après avoir reçu le vaccin ! Comment expliquez-vous cela ? » Réponse : « La vaccination sauve des vies. Ce décès est lié à une réaction allergique, il n'a aucun lien avec la sécurité du vaccin. »
- **Corrigez immédiatement** toute information erronée.
 - Exemple de commentaire : « De nombreux enfants ont obtenu un résultat positif au test de dépistage du VIH peu après avoir reçu le vaccin. » Réponse : « Dans cette communauté, un enfant a obtenu un résultat positif au test de dépistage du VIH lors de son bilan de santé et de sa vaccination. Il s'agissait de son premier vaccin. Le résultat positif au test de dépistage du VIH n'a aucun lien avec la vaccination. »
- Soyez ferme, mais sans agressivité, et énoncez les faits de manière simple, factuelle et amicale.
- Ne répétez pas les questions/déclarations négatives dans vos réponses :
 - Exemple de commentaire : « Certains enfants sont tombés malades après avoir reçu des vaccins. Quelle est l'utilité de la vaccination ? » Réponse : « Les vaccins sauvent des vies d'enfants. »



Activité : S'exercer aux conversations difficiles

Au cours de cet exercice, les participants vont s'exercer à appliquer les principes de base de la communication des risques et les techniques pour gérer les situations de communication difficiles détaillées ci-dessus, afin de répondre aux questions et commentaires difficiles et agressifs des membres de la communauté après des rumeurs de MAPI.

1. Passez en revue les deux listes vues précédemment.
2. Demandez à chaque participant de travailler avec son voisin de table.
3. Ensemble, ils réfléchiront à certaines des rumeurs auxquelles ils ont été confrontés. Il peut s'agir de rumeurs qui ont vraiment circulé dans leur communauté, ou de rumeurs dont ils ont entendu parler dans d'autres contextes.
4. Ensuite, demandez à chacune des paires de partager l'une des rumeurs identifiées.
5. Écrivez-la sur le tableau ou sur une feuille du tableau de conférence.
6. Sollicitez les autres paires, jusqu'à obtenir une liste d'au moins 10 rumeurs.
7. Ensuite, demandez à des paires de se porter volontaires pour un jeu de rôle : l'un des participants tiendra le rôle d'un membre de la communauté et l'autre d'un agent de terrain qui discutent d'une des rumeurs.
8. Ils pourront choisir librement une rumeur de la liste produite par le groupe.
9. La paire aura deux à trois minutes pour présenter un dialogue. Le dialogue doit être aussi réaliste que possible.

10. Une fois le dialogue conclu, demandez au groupe de commenter la manière dont l'agent de terrain a répondu à la rumeur.
11. Répétez l'exercice avec quelques autres paires, ou avec l'ensemble des participants.
12. Choisissez quelques participants pour partager ce que leur aura inspiré cette activité. Quel aspect de l'activité a posé des difficultés ? Habituellement, est-ce que nous gérons les rumeurs de cette manière ? Quels autres conseils et recommandations peuvent être ajoutés à la liste des principes de base et des techniques ?



☆ Éléments clés à retenir

- Veillez à informer votre superviseur et tout autre personnel de santé si des rumeurs négatives sur la vaccination circulent dans votre communauté.
- Lorsque vous discutez au sujet d'une MAPI potentielle, il est important de parler de la sécurité d'emploi du vaccin, d'expliquer la marche à suivre si un enfant tombe malade immédiatement après une vaccination, et d'insister sur le fait que les manifestations postvaccinales indésirables sont très rares.
- Assurez-vous que des informations correctes concernant les services de vaccination sont largement diffusées. Pour cela, vous pouvez organiser des affichages dans des endroits à forte visibilité et donner systématiquement ces informations à vos clients lors des rendez-vous au centre médical, des visites à domicile, au marché, etc.
- La tenue régulière de séances d'éducation à la santé au centre médical et au sein de la communauté est essentielle pour prévenir la propagation des rumeurs.

Élaboration d'un plan d'action et clôture de l'atelier

Objectifs

Comprendre les avantages de recueillir les commentaires formulés par la communauté et de les utiliser pour améliorer les services

Acquérir des stratégies permettant de recueillir les commentaires des membres de la communauté de manière ouverte et sincère

Apprendre à travailler en collaboration avec les membres influents de la communauté, qui peuvent promouvoir la vaccination



©UNICEF/Keïta



Session 7.1 Recueillir et utiliser les commentaires formulés par la communauté

Le retour d'information de la communauté est un pilier d'un programme de vaccination efficace. Se montrer à l'écoute des commentaires formulés par la communauté peut aider les agents de terrain à identifier des problèmes et guider les mesures prises pour les résoudre. Afin de veiller à l'amélioration continue des services fournis, vous devez prêter attention à ce que les membres de la communauté et les personnes qui s'occupent d'un enfant vous disent. Ainsi, vous disposerez de toutes les informations nécessaires pour améliorer vos interactions avec les membres de la communauté et les personnes qui s'occupent d'un enfant, et pour aider vos gestionnaires à prendre de meilleures décisions concernant les services de vaccination. Cela permettra d'améliorer la satisfaction des personnes qui s'occupent d'un enfant et d'augmenter le nombre d'enfants vaccinés conformément au calendrier de vaccination au sein de votre communauté.

Pourquoi recueillir les commentaires de la communauté ?

Un retour d'information productif permet de mieux orienter la prise de décisions. Les membres de la communauté savent ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas pour eux. Si on leur offre la possibilité de s'exprimer dans un environnement où ils se sentent en sécurité, ils n'hésiteront pas à vous signaler quels aspects posent problème et à vous féliciter pour les aspects positifs. Si les membres de la communauté ont peur de donner un avis honnête mais critique (par exemple, lorsqu'on leur demande au centre médical de donner leur avis sur les services, ou si l'agent de santé qui pose la question a pour habitude de se mettre en colère lorsque les personnes le questionnent), ils ne vous donneront que les réponses qu'ils pensent que vous souhaitez entendre, ce qui n'aura aucune utilité pour vous. Créer un environnement sécurisant implique de leur faire savoir que leurs commentaires sont très importants pour vous et que vous en avez besoin, et surtout qu'ils ne seront pas utilisés contre eux. Cet aspect est essentiel. Dans le cas contraire, les membres de la communauté ne vous diront que ce qu'ils pensent que vous voulez entendre. Le retour d'information, au niveau communautaire comme individuel, est utile, car il permet de faire ce qui suit :

- Identifier les personnes qui s'occupent d'un enfant qui sont susceptibles de ne pas utiliser pleinement les services de vaccination
- Identifier les personnes qui s'occupent d'un enfant qui ne sont pas satisfaites des services de vaccination ou qui rencontrent des problèmes pour les utiliser (par ex., en raison des horaires d'ouverture)
- Cerner les problèmes récurrents et y remédier
- Offrir une aide rapide et proactive pour résoudre les problèmes qui poussent les personnes qui s'occupent d'un enfant à ne plus utiliser les services
- En étant à l'écoute de leurs besoins, montrer aux personnes qui s'occupent d'un enfant et aux communautés que vous êtes impliqué(e), et favoriser une compréhension et un respect mutuels, ce qui contribue grandement à l'établissement d'une relation positive
- Identifier les personnes susceptibles de mener des activités de plaidoyer pour la vaccination

Stratégies permettant de recueillir les commentaires de la communauté

Il existe quatre stratégies concrètes permettant de recueillir les commentaires de la communauté.

Enquêtes ou entretiens avec les personnes qui s'occupent d'un enfant

Il peut tout simplement s'agir d'un bref entretien de sortie au cours duquel vous posez quelques questions aux personnes qui s'occupent d'un enfant. Les entretiens de sortie permettent d'évaluer si les agents de terrain ont communiqué les informations de manière efficace et si les personnes qui s'occupent d'un enfant ont bien compris les informations essentielles, telles que la date de la prochaine visite. Cependant, les entretiens de sortie ne sont pas adaptés à l'évaluation des avis sur les services, car les personnes qui s'occupent d'un enfant peuvent se montrer réticentes à avoir des propos critiques alors qu'elles se trouvent encore dans le centre médical, ou tout près de celui-ci. Quand vous décidez du lieu et de la manière d'organiser les entretiens de sortie, prenez soin de choisir des emplacements adaptés.

Enquêtes par SMS

Bien que les enquêtes par téléphone portable, via un service de messages courts (SMS) ou de messagerie numérique, permettent de toucher rapidement un grand nombre de personnes qui s'occupent d'un enfant, pour un coût relativement faible, il est essentiel d'interpréter avec précaution les résultats de ces enquêtes, afin de prendre en compte les caractéristiques des personnes qui y ont répondu ou non (par ex., le sexe, l'âge ou les revenus du foyer).

Boîtes à idées

Assurez-vous que la boîte est facile d'accès. Rattachez un style ou un crayon à la boîte, et disposez une petite pile de feuilles blanches ou de courts questionnaires juste à côté de la boîte. Si vous proposez un questionnaire, posez des questions simples (par ex., « Comment avez-vous trouvé notre service aujourd'hui ? »). Demandez le nom de l'agent de terrain et le service fourni (vaccination ou autre), afin de pouvoir assurer un suivi adapté. Afin de garantir que les personnes qui s'occupent d'un enfant ayant un faible niveau de littératie puissent répondre, proposez-leur lors de la discussion de santé de demander l'aide d'une personne au sein de la communauté ou du centre médical pour écrire leur message.

Groupes de réflexion et discussions en groupes

Un groupe de réflexion consiste à organiser une discussion avec un groupe de personnes à qui l'on pose des questions sur leurs perceptions, leurs opinions, leurs croyances et leurs attitudes concernant un sujet ou un service donné. Pour que ces discussions soient efficaces, elles nécessitent la présence d'un animateur expérimenté pour guider les participants. Le cadre des discussions en groupes, à l'inverse, est moins strict. Les agents de terrain peuvent mener ces discussions, même sans avoir beaucoup d'expérience en facilitation de groupe. Pour mener une discussion en groupe, démarrez par des questions d'ordre général, puis passez à des questions plus spécifiques visant à approfondir le sujet. Vous pourrez ainsi acquérir une meilleure compréhension de ce que ressent la communauté et identifier des moyens d'améliorer l'expérience des personnes qui s'occupent d'un enfant.

Pour organiser votre propre groupe de réflexion ou discussion en groupe, invitez 6 à 10 personnes qui ont au moins une caractéristique importante en commun à venir discuter pendant quelques heures. L'idéal est d'avoir différents groupes pour les catégories suivantes :

1. Personnes (hommes et femmes) qui s'occupent d'un enfant et qui respectent le calendrier de vaccination
2. Personnes (hommes et femmes) qui s'occupent d'un enfant et qui ne les font pas vacciner
3. Personnes (hommes et femmes) qui s'occupent d'un enfant et qui ne respectent pas le calendrier de vaccination
4. Belles-mères
5. Jeunes parents

Si le nombre d'enfants non vaccinés est faible, vous pouvez combiner les groupes 2 et 3.

Utiliser les commentaires de la communauté et rendre compte de leur utilisation

Assurez-vous que les commentaires formulés par la communauté débouchent sur des actions concrètes, et rendez compte de la manière dont ces commentaires sont utilisés, ou de la manière dont vous souhaiteriez les utiliser, si vous avez besoin de soutien supplémentaire pour apporter des changements. Ces comptes-rendus doivent au minimum résumer les points suivants : qui a formulé les commentaires (type de personnes interrogées), quand et comment les commentaires ont été recueillis, les informations extraites des commentaires recueillis, et les recommandations concernant les aspects à modifier ou à renforcer, d'après les commentaires. Transmettez le compte-rendu à vos collègues, à vos gestionnaires, à vos superviseurs et aux communautés.



Activité : Prototypage d'un système de retour d'information

Dans cet exercice, les participants élaboreront un modèle de système de retour d'information communautaire qu'ils pourront mettre en application lorsqu'ils seront de retour dans leur établissement. Laissez 30 minutes aux participants pour imaginer un modèle de système de retour d'information « rapide ». Les groupes peuvent présenter leur modèle sous la forme de leur choix (par ex., un sketch, un jeu de rôle, une chanson, une affiche, une vidéo ou un feuilleton radiophonique).

1. Répartissez les participants en équipes de quatre.
2. Chaque groupe doit élaborer un seul modèle de système de retour d'information communautaire. Les groupes doivent prendre en compte les éléments suivants :
 - a. Le système de retour d'information doit-il être mis en place au niveau de la communauté ou de l'établissement ?
 - b. Qui peut formuler des commentaires et comment ?
 - c. Les commentaires portent-ils sur la performance individuelle ou la performance globale de l'établissement ?
 - d. Quelles sont les différentes catégories de commentaires ?
3. Le modèle doit être facile à mettre en œuvre par un agent de terrain.
4. Laissez 10 minutes à chaque groupe pour présenter son modèle.
5. Chaque groupe doit être prêt à répondre aux questions suivantes :
 - a. Comment mettraient-ils ce système en œuvre dans leur propre contexte ?
 - b. Comment feraient-ils la promotion de ce système auprès de la communauté ?
 - c. Comment assureraient-ils le suivi et la prise en compte des commentaires de manière régulière ?
 - d. Comment récompenser les agents de terrain ou leur exprimer de la reconnaissance sur la base des commentaires reçus ?
 - e. Quelles mesures peuvent être prises par les superviseurs pour améliorer la qualité dans les domaines jugés insatisfaisants par la communauté ?
6. Une fois que tous les groupes ont fait leur présentation, demandez aux participants de décider lequel des systèmes de retour d'information semble le plus efficace et le plus réaliste.



Session 7.2 Mobilisation

Dans le cadre de vos efforts visant à augmenter la couverture vaccinale et à réduire le taux d'abandon, vous aurez probablement affaire à divers groupes d'intérêt représentant des personnes ou des organisations. Il peut s'agir de professionnels de santé à différents niveaux, d'hommes politiques et de législateurs, de leaders communautaires, de représentants du secteur privé et d'organisations non gouvernementales (telles que l'UNICEF et la Fondation pour la médecine et la recherche en Afrique [African Medical and Research Foundation]), de personnes qui s'occupent d'un enfant et de journalistes. De plus, vous voudrez peut-être rencontrer des petits groupes de personnes qui ont été peu touchés par le programme de vaccination.

Les communautés peuvent appuyer le programme de vaccination de diverses manières. Les activités de mobilisation vous permettront de collaborer avec la communauté et d'influencer les parties prenantes, afin de favoriser les actions visant à renforcer le programme de vaccination au niveau communautaire.

Voici six moyens simples par lesquels les membres de la communauté peuvent appuyer la vaccination :

- 1** Utiliser les services
- 2** Diffuser des informations concernant la vaccination et les services de vaccination aux autres membres de la communauté, aborder les inquiétudes des personnes et les obstacles qui limitent le recours aux services, et assister les personnes au cours du processus de résolution de problèmes afin de surmonter ces obstacles
- 3** Collaborer avec les services de santé en participant à la microplanification
- 4** Appuyer les activités de sensibilisation, par exemple, en tenant la feuille de comptage ou le registre, et en prévenant la communauté que la sensibilisation va commencer
- 5** Formuler des commentaires sur les services
- 6** Participer à des actions permettant d'améliorer l'expérience des personnes au sein des services, par exemple en installant des paravents pour protéger l'intimité des personnes ou, en cas d'urgence, en récupérant un vaccin au magasin du district et en l'apportant au centre médical local

Rencontrer les leaders communautaires

Les leaders communautaires peuvent inclure les chefs traditionnels du village, les leaders religieux, les anciens, les responsables éducatifs et les leaders des groupes de femmes et de jeunes. Avant de rencontrer les leaders communautaires, vous devez recueillir des informations sur la communauté au sein de laquelle vous travaillez. Afin que ces rencontres soient plus productives, il convient d'identifier les personnes qu'il sera utile d'inviter, de définir avec elles un ordre du jour (et donc les sujets à aborder), et de vous assurer que toutes les personnes que vous souhaitez voir à la réunion sont informées de l'ordre du jour, ainsi que du lieu et de l'horaire de la réunion. Afin de tirer profit au maximum de la réunion, essayez de déterminer à l'avance quelles sont les connaissances des participants concernant la vaccination. En fonction de ce que vous apprenez, vous pourrez présenter le sujet de manière adaptée et lancer des discussions utiles.

Voici quelques-uns des sujets que vous pourriez vouloir aborder avec les leaders religieux :

- Les éventuelles inquiétudes des leaders et des familles concernant la vaccination
- Les éventuelles croyances traditionnelles ou religieuses concernant les maladies ou la vaccination
- Les obstacles qui peuvent limiter l'accès aux services de vaccination, tels que la distance, le travail saisonnier, les coutumes ou festivals traditionnels, le manque d'argent pour les transports, ou le fait que le lieu, la date ou les horaires des séances de vaccination ne sont pas pratiques
- Les horaires et les lieux les plus adaptés pour les séances de vaccination
- Les méthodes pouvant permettre de toucher plus d'enfants au sein de la communauté
- La possibilité ou non de promouvoir la vaccination en la mentionnant régulièrement lors des rassemblements religieux ou autres

Préparer le dialogue : messages clés

Une fois que vous comprenez mieux les inquiétudes et les priorités des membres de la communauté, vous pouvez commencer à élaborer des messages clés qui favoriseront la tenue de discussions productives et efficaces au sujet de la vaccination. Dans la communication pour le changement social et de comportement (CCSC), un message clé est un énoncé qui contient des informations essentielles permettant de susciter un changement de comportement. Pour qu'un message soit reçu efficacement et qu'il soit correctement compris, il doit inclure un appel à l'action clair et répondre directement au comportement ou à l'attitude que vous souhaitez voir évoluer. Les sept « C » ou principes de base de la communication efficace peuvent vous donner une ligne de conduite utile. Ces sept principes de la communication font office de liste de vérification pour vous assurer que vos messages sont efficaces.

Les sept « C » de la communication

- Claire : établissez clairement quel est l'objectif de la communication avec l'autre personne
- Concise : concentrez-vous sur votre message principal
- Concrète : expliquez précisément les avantages de l'action que vous encouragez
- Correcte : assurez-vous de communiquer des informations exactes
- Considération : faites preuve de considération envers votre interlocuteur/public cible en répondant à ses besoins, à ses exigences et à ses émotions
- Complète : incluez toutes les informations nécessaires pour susciter la réaction que vous recherchez
- Courtoisie : prenez en considération les points de vue et les sentiments de votre interlocuteur/public cible sur le sujet, et créez un climat de confiance



Activité : Campagne de communication

Pour cet exercice, les participants vont travailler individuellement pour identifier une personne influente dont le soutien et les actions pourraient renforcer le programme de vaccination, et améliorer ainsi la couverture vaccinale de la communauté. Ensuite, ils rédigeront les messages à utiliser lors des discussions avec cette personne. Les étapes clés de cette démarche sont les suivantes :

1. D'abord, réfléchissez aux membres de la communauté qui peuvent influencer la couverture vaccinale.
2. Établissez quel est leur niveau actuel de soutien à la vaccination. Votre public cible pour le plaidoyer sera composé de personnes influentes qui peuvent soit mobiliser des ressources pour renforcer le programme de vaccination, soit inciter les personnes qui s'occupent d'un enfant et les autres membres de la communauté à exiger des services de vaccination et à les utiliser.
3. Choisissez deux publics cibles.
4. Rédigez un message pour chacun de ces publics cibles, c'est-à-dire un message que vous pourrez utiliser pour entrer en contact avec cette personne ou ce groupe de personnes.
5. Déterminez comment ce message pourrait atteindre le public cible, par exemple par le biais d'une pièce de théâtre communautaire, d'une affiche, d'une chanson ou d'un feuilleton radiophonique.
6. Élaborez un plan pour partager le message avec la personne influente au cours des prochaines semaines.

☆ Éléments clés à retenir

- Le retour d'information de la communauté est un pilier d'un programme de vaccination efficace. Recueillir les commentaires de la communauté peut vous aider à identifier les problèmes fondamentaux, à prendre de meilleures décisions et à créer une relation positive entre la communauté et vous.
- Des activités efficaces de communication et de plaidoyer peuvent permettre d'augmenter le taux de couverture vaccinale et de réduire le taux d'abandon, tandis qu'une communication mal adaptée aux membres de la communauté, en particulier les personnes qui s'occupent d'un enfant, peut avoir un impact négatif significatif sur le succès du programme de vaccination.
- Vous pouvez demander aux leaders communautaires ou religieux de diffuser des informations concernant la vaccination, afin d'augmenter l'adhésion à la vaccination et de dissiper certains mythes et idées fausses.

Questions de réflexion

- Par le passé, quels sont les messages que vous avez utilisés efficacement pour aborder la vaccination avec les personnes qui s'occupent d'un enfant et les membres de la communauté ?
- Comment pourriez-vous améliorer ces messages en vous appuyant sur les sept « C » ou principes de base de la communication ?
- Quelles mesures pourraient être prises afin d'intégrer plus de sensibilisation et d'éducation de la communauté dans votre pratique actuelle ?

Session 7.3 Appliquer vos compétences



Activité : Séance interactive individuelle d'information sur la vaccination

Au cours de cette dernière session d'apprentissage, les participants devront mettre en pratique ce qu'ils ont appris tout au long de la journée pour organiser une discussion communautaire avec un public cible hétérogène (différents niveaux de littératie, de réticence à la vaccination et de connaissance des vaccins). Les exposés seront individuels, mais ils ne seront présentés qu'à un petit groupe de trois autres participants à la formation.

1. Répartissez les participants en groupes de quatre.
2. Demandez à chaque participant de choisir un sujet à présenter en 10 minutes. Ils peuvent choisir n'importe quel sujet qui soit pertinent pour les personnes qui s'occupent d'un enfant au sein de leur communauté. Ils peuvent par exemple tenter de contrer une rumeur spécifique, de gérer une MAPI ou d'expliquer comment fonctionnent les vaccins. Encouragez les participants à choisir un sujet suffisamment complexe pour les aider à améliorer leur pratique.
3. Laissez-leur 45 minutes pour préparer leur présentation. Ils peuvent s'appuyer sur leur expérience passée, sur les compétences acquises au cours de l'atelier ou sur les connaissances des autres membres de leur groupe pour préparer leur exposé.
4. Ils auront 45 minutes pour développer et donner les grandes lignes des messages clés, des supports d'information, d'éducation et de communication, ou des pièces de théâtre, sketches, chansons ou poèmes qui pourront être utilisés pour informer et motiver les personnes qui s'occupent d'un enfant.



Déroulé des exposés

- Chaque participant aura 10 minutes pour présenter sa séance interactive d'information sur la vaccination, qui devra inclure une courte séance de questions et réponses.
- Deux membres du groupe tiendront le rôle de « membres de la communauté » présents lors de la « discussion communautaire » ; ils pourront poser des questions et partager des informations ou des anecdotes, comme le feraient de véritables membres de la communauté participant à la discussion.
- Un membre du groupe tiendra le rôle d'observateur. Les animateurs de l'atelier feront également office d'observateurs durant les exposés.
- La personne qui présente l'exposé doit commencer par une description des membres du public cible qui participent à la discussion communautaire.
- Les membres de la communauté sont libres de poser toute question, comme ils le feraient au cours d'une véritable séance.
- Une fois l'exposé terminé, l'observateur est chargé de faire des commentaires constructifs.
- Répétez ces étapes jusqu'à ce que chaque participant ait présenté sa séance d'information de 10 minutes.

Note pour l'animateur :

Si vous dispensez une formation à un grand groupe, envisagez d'augmenter la taille des groupes pour réduire le nombre de présentations.

Après la présentation de tous les exposés :

- Invitez les participants à faire des commentaires constructifs et positifs concernant la manière dont les membres du groupe peuvent améliorer leur capacité à mettre en œuvre une CIP de qualité.
- Référez-vous à la section appropriée du manuel et faites un bref récapitulatif des points pertinents.
- Demandez aux participants quels ont été les aspects de l'exercice qui leur ont posé des difficultés.
- Remerciez et félicitez les participants.
- Résumez et tirez les enseignements de la discussion.

Session 7.4 Post-test et évaluation de l'atelier

Post-test

1. Distribuez une copie du post-test à chaque participant (voir l'Annexe A).
2. Laissez 20 minutes aux participants pour répondre aux questions du post-test.
3. Récupérez chaque post-test.
4. Notez chaque post-test.
5. Passez en revue les résultats avec le groupe.

Évaluation

1. Demandez aux participants s'ils ont des questions ou d'autres sujets de préoccupation à aborder ; répondez à toute question ou préoccupation en suspens.
2. Remettez à chaque participant la feuille d'évaluation de l'atelier et de quoi écrire (voir l'Annexe H).
3. Demandez à chaque participant de remplir la feuille d'évaluation de l'atelier.
4. Encouragez les participants à partager librement tout commentaire ou avis avec le groupe ou l'animateur.

Session 7.5 Engagements et attestations

Veuillez trouver des modèles d'attestations dans l'Annexe L.

- Félicitez les participants pour la qualité de leur travail.



Activité : Engagements

Demandez à chaque participant d'écrire trois engagements qu'ils prennent pour continuer à améliorer leurs interactions interpersonnelles avec les clients et les personnes qui s'occupent d'un enfant. S'ils le souhaitent, ils peuvent partager leurs engagements.



Activité : Attestations (dans l'Annexe L)

- Distribuez les attestations à chaque participant





FIN DE LA FORMATION



RESSOURCES

American Academy of Pediatrics. (2018). Common immunization myths and misconceptions: Talking points and resources for busy healthcare professionals. Presentation to the Immunization Action Coalition. Disponible à l'adresse : <http://www.immunize.org/catg.d/s8035.pdf>

Federal Democratic Republic of Ethiopia Ministry of Health. (n.d.). Immunization care module: Ethiopian Federal Ministry of Health. Disponible à l'adresse : <http://www.open.edu/openlearncreate/mod/oucontent/view.php?id=53349>

Ministry of Health (MOH). (n.d.). *Immunization manual for health workers*. Nairobi, Kenya: MOH. Disponible à l'adresse : https://www.mchip.net/sites/default/files/mchipfiles/Immunization%20Manual%20for%20Health%20Workers_updated.pdf

PSI (anciennement Population Services International). (2013). Interpersonal communication toolkit. Disponible à l'adresse : <http://sbccimplementationkits.org/provider-behavior-change/wp-content/uploads/sites/10/2015/11/IPC-toolkit-English.pdf>

United Nations Children's Fund (UNICEF). (2014). *Training curriculum: Increasing interpersonal communication skills for the introduction of inactivated polio vaccine (IPV)*. Disponible à l'adresse : http://www.wpro.who.int/immunization/documents/polioendgame/curriculum_manual_ipc_unicef.pdf?ua=1

United Nations Children's Fund (UNICEF), & World Health Organization. (2012). *Strengthening interpersonal communication skills of health workers for the Expanded Program on Immunization: Facilitator's guide*. Islamabad, Pakistan: UNICEF. Disponible à l'adresse : https://www.unicef.org/cbsc/files/UNICEF_3-hr_IPC_Session_FacilGuide_for_PAK_TOT-PCV10_Introduction-23-08-12.pdf

United Nations Children's Fund (UNICEF), & World Health Organization. (n.d.). *AEFI and IPC Skills: A Four-Hour Training Course for Health Workers*. New York: UNICEF.

United Nations Children's Fund (UNICEF) Regional Office for South Asia. (2005). *Building trust and responding to adverse events following immunization in South Asia: Using strategic communication*. Working paper. Kathmandu, Nepal: UNICEF Regional Office for South Asia.

Ce contenu peut être adapté pour les formations initiale et continue, ainsi que pour les initiatives périodiques de renforcement de la capacité. Tous les documents mis en évidence dans ce guide sont également disponibles et peuvent être téléchargés en anglais, en français et en arabe à l'adresse : (ipc.unicef.org). Nous vous encourageons à partager vos expériences sur ce site Web. Si vous avez besoin de conseils supplémentaires, n'hésitez pas à contacter l'UNICEF par courrier électronique : smalik@unicef.org

Annexe A.

Test préalable et post-Test

Test préalable/post-test avec réponses surlignées

1. Parmi les groupes de personnes suivants, lesquels peuvent être des agents de terrain dans le contexte de la vaccination ?

- a) Médecins/Docteurs
- b) Personnel infirmier et sages-femmes
- c) Agents de santé communautaires
- d) Agents de sensibilisation et mobilisateurs communautaires
- e) Bénévoles issus de la communauté

f) Toutes ces réponses

2. Parmi les énoncés suivants, lequel n'est pas une pratique souhaitable d'un agent de terrain dans le cadre de la communication sur la vaccination ?

- a) Établir une relation de confiance avec les clients et les personnes qui s'occupent d'un enfant
- b) Former et informer les personnes qui s'occupent d'un enfant, les membres de la communauté et les leaders influents
- c) Parler avec agressivité aux personnes qui s'occupent d'un enfant
- d) Répondre aux peurs et aux idées fausses qui circulent au sein de la communauté
- e) Sensibiliser, mobiliser et générer de la demande en vaccination

3. Parmi les énoncés suivants concernant la communication pour le changement de comportement, lequel est le plus souvent vrai ?

- a) Il est important de connaître le niveau actuel de connaissance de la personne sur le sujet concerné, ainsi que ses attitudes et ses croyances, afin de susciter efficacement un changement de comportement.
- b) Communiquer de nouvelles informations à la personne suffit à susciter un changement de comportement.
- c) Il est facile de changer les comportements des personnes.
- d) Les personnes prennent des décisions indépendamment de l'influence de leurs pairs, de la communauté et des médias.

4. Quelles sont les raisons d'utiliser une approche axée sur les clients pour la communication et les services de vaccination ?

- a) Améliorer la réputation du personnel au niveau de l'établissement de santé et de la communauté
- b) Créer des expériences marquantes positives pour les clients/personnes qui s'occupent d'un enfant
- c) Répondre aux besoins et aux attentes des clients/personnes qui s'occupent d'un enfant
- d) Réduire le nombre de clients/personnes qui s'occupent d'un enfant qui arrêtent d'utiliser les services de vaccination
- e) Toutes ces réponses

5. Parmi les énoncés suivants, lequel est un exemple d'agent de terrain faisant preuve d'empathie ?

- a) Une mère exprime des doutes au sujet de la sécurité des vaccins, mais l'agent de terrain ignore ses inquiétudes.
- b) Un bébé commence à pleurer après avoir reçu un vaccin, et l'agent de terrain demande à la mère de calmer son enfant.
- c) Un père a oublié d'apporter le carnet de vaccination de son enfant, on refuse donc de vacciner son enfant.
- d) Une personne qui s'occupe d'un enfant a peur que l'injection lui fasse mal, l'agent de terrain lui explique donc qu'il comprend ses inquiétudes et la rassure en lui disant que la douleur ne sera que très brève.
- e) Une grand-mère arrive avec du retard au rendez-vous de vaccination de son petit-fils après un long trajet, alors l'agent de terrain lui indique qu'il doit également faire un long trajet pour se rendre au centre de santé, mais qu'il n'est jamais en retard.

6. Parmi les attitudes suivantes, laquelle ne témoigne d'aucun respect pour la personne qui s'occupe de l'enfant (ou le client) ?

- a) Encourager la personne qui s'occupe de l'enfant à exprimer ses idées
- b) Montrer à la personne qui s'occupe de l'enfant que ses connaissances et ses questions sont appréciées
- c) Interrompre la personne qui s'occupe de l'enfant lorsqu'elle parle
- d) Faire preuve de compassion lorsque la personne qui s'occupe de l'enfant dévoile un problème ou une inquiétude
- e) Avoir un langage corporel adapté, notamment des expressions faciales agréables et un contact visuel approprié

7. Rangez ces étapes du processus de résolution de problèmes dans le bon ordre :

- a) Réfléchir à des stratégies possibles pour résoudre le problème (2)
- b) Choisir la meilleure solution (4)
- c) Élaborer un plan afin de mettre en œuvre la solution (5)
- d) Identifier le problème (1)
- e) Passer à l'action à l'aide du plan (6)
- f) Déterminer quelle stratégie pourrait être la plus efficace (3)

8. Parmi les énoncés suivants concernant le système immunitaire, lequel est correct ?

- a) Le système immunitaire est une infection qui nuit à l'organisme.
- b) La peau et les muqueuses ne font pas partie du système immunitaire.
- c) Le système immunitaire n'aide pas l'organisme à combattre les maladies.
- d) Les vaccins aident le système immunitaire à combattre les maladies.

9. Parmi les énoncés suivants, lesquels peuvent constituer des raisons pour qu'une personne qui s'occupe d'un enfant soit réticente à faire vacciner son enfant ?

- a) Sa propre expérience avec les maladies évitables par la vaccination.
- b) Sa propre expérience avec la vaccination.
- c) Les informations obtenues auprès des médias, de sa famille et de ses amis.
- d) De mauvaises expériences auprès de prestataires de services.
- e) Toutes ces réponses

10. Parmi les énoncés suivants, lequel est le moins susceptible de constituer une technique efficace pour susciter la participation de la communauté ?

- a) Organiser des discussions en groupe de réflexion avec les personnes qui s'occupent d'un enfant
- b) Disposer des brochures d'information dans le centre médical
- c) Organiser des réunions ou des conversations communautaires
- d) Effectuer des visites à domicile pour discuter de la vaccination

11. Parmi les énoncés suivants, lequel ne justifie pas la tenue d'une conversation communautaire ?

- a) Vous estimez que la communauté ne vous montre pas suffisamment son appréciation et vous voulez plus de reconnaissance
- b) Un grand nombre de familles n'amènent pas leurs enfants se faire vacciner
- c) Le taux d'abandon est élevé
- d) Des enfants ont présenté des manifestations postvaccinales indésirables graves
- e) Vous estimez que des rumeurs négatives concernant la vaccination circulent au sein de la communauté

12. Parmi les énoncés suivants, lesquels sont des moyens de recueillir les commentaires de la communauté de manière systématique ?

- a) Enquêtes ou entretiens avec les personnes qui s'occupent d'un enfant
- b) Enquêtes par SMS
- c) Boîtes à idées
- d) Discussions en groupes de réflexion
- e) Toutes ces réponses

Annexe B.

Analyse d'image - Les obstacles



Annexe C.

Obstacles et facilitateurs d'une communication efficace

Obstacles à une communication efficace	Faciliteurs d'une communication efficace
Différences de langues (la personne qui s'occupe de l'enfant et les agents de terrain n'ont pas la même langue maternelle)	<ul style="list-style-type: none">• Apprendre des mots et phrases clés dans la langue locale• Recourir à un traducteur expérimenté• Utiliser des images
Vocabulaire – utilisation de termes techniques, de jargon et de mots difficiles	<ul style="list-style-type: none">• Employer des mots que la personne qui s'occupe de l'enfant est susceptible de comprendre
Discours peu clair	<ul style="list-style-type: none">• Parler clairement• Donner des réponses claires et compréhensibles
Trop d'informations techniques	<ul style="list-style-type: none">• Limiter l'information et donner des astuces pour aider la personne qui s'occupe de l'enfant à retenir les informations• Se demander : « Est-ce que je donne trop d'informations ? »
La conversation n'est pas centrée sur la personne qui s'occupe de l'enfant	<ul style="list-style-type: none">• S'intéresser véritablement à l'autre personne
Présomptions différentes	<ul style="list-style-type: none">• Bien écouter et vérifier que l'on a bien compris ce que l'autre personne a dit• Vérifier que la personne qui s'occupe de l'enfant a bien compris ce qui a été dit
Différents points de vue	<ul style="list-style-type: none">• Essayer de voir les choses du point de vue de l'autre personne• Réfléchir : « Comment est-il possible que l'on ne comprenne pas mon message ? »
Différences culturelles	<ul style="list-style-type: none">• Chercher à comprendre et à accepter la culture
Manque de confiance	<ul style="list-style-type: none">• Être honnête• Rassurer la personne qui s'occupe de l'enfant
Émotions	<ul style="list-style-type: none">• Prendre quelques secondes pour contrôler ses émotions• Réconforter la personne qui s'occupe de l'enfant et lui laisser le temps de contrôler ses émotions
Langage corporel contradictoire	<ul style="list-style-type: none">• Être honnête• S'entraîner à prendre conscience et à ajuster son langage corporel
Transmettre des commentaires décourageants	<ul style="list-style-type: none">• Utiliser une communication non verbale encourageante
Manque de temps et affluence trop importante	<ul style="list-style-type: none">• Sourire et rester poli(e)• Informer la personne qui s'occupe de l'enfant où elle pourrait obtenir davantage d'informations
Peur de parler et de poser des questions de la part de la personne qui s'occupe de l'enfant	<ul style="list-style-type: none">• Féliciter la personne qui s'occupe de l'enfant et l'encourager à poser des questions
Manque de respect vis-à-vis des clients et des personnes qui s'occupent d'enfant	<ul style="list-style-type: none">• Traiter tout le monde avec respect

Annexe D.

Support de travail : Conseiller la personne qui s'occupe de l'enfant

Compétence/Technique	Exemple
<p>Évaluez dans quelle mesure la personne qui s'occupe de l'enfant comprend la vaccination infantile. Demandez à la personne qui s'occupe de l'enfant si elle a des questions sur le déroulement de cette séance de vaccination. S'il s'agit de la première séance de l'enfant, demandez ce que comprend la personne qui s'occupe de l'enfant au sujet de la vaccination.</p>	<p>« Je suis heureux de vous voir ici aujourd'hui. Quelles questions avez-vous sur les vaccins que va recevoir votre enfant aujourd'hui ? »</p>
<p>Corrigez les idées fausses et les rumeurs, informez et éduquez au sujet des questions connexes importantes.</p>	<p>[En réponse à l'affirmation : « Ce vaccin contre le paludisme n'a pas fonctionné. Mon bébé a eu deux fois le paludisme depuis la dernière vaccination. »] « Nous n'avons pas encore de vaccin contre le paludisme ici, mais les quatre vaccins que va recevoir votre enfant aujourd'hui le protégeront contre plusieurs autres maladies très dangereuses. »</p>
<p>Utilisez un vocabulaire approprié et évaluez le niveau de compréhension de la personne qui s'occupe de l'enfant. Expliquez ce que doit savoir la personne qui s'occupe de l'enfant pour avoir des connaissances de base sur la vaccination (de manière progressive, ne lui donnez pas toutes les informations en même temps). Adaptez les informations à la personne qui s'occupe de l'enfant en fonction de son expérience, de ses connaissances, de ses préoccupations et de ce qu'elle a besoin de savoir aujourd'hui. Utilisez des phrases courtes qui seront faciles à retenir. Faites fréquemment des pauses et répétez les informations essentielles. Évitez de surcharger la personne qui s'occupe de l'enfant avec des informations dont elle n'a pas besoin et dont elle ne se souviendra pas.</p>	<p>« L'un des vaccins protège contre plusieurs maladies. Il s'agit d'un type de pneumonie, d'un type sévère de diarrhée, de la diphtérie, de la coqueluche, du tétanos et de l'hépatite. » [Utilisez le terme local pour chaque maladie.]</p>
<p>Vérifiez la compréhension de la personne qui s'occupe de l'enfant après chaque élément d'information et corrigez les malentendus. Arrêtez-vous aussi souvent que nécessaire pour vérifier que la personne qui s'occupe de l'enfant a bien compris. Seule la personne qui s'occupe de l'enfant peut confirmer ce qu'elle a compris. Il est préférable d'utiliser des questions ouvertes.</p>	<p>« J'aimerais m'assurer que tout est clair. Pourriez-vous me dire ce que vous allez faire si le bébé a une légère fièvre ce soir ? »</p>
<p>Corrigez gentiment les malentendus. Assumez la responsabilité de ne pas avoir bien transmis les informations et expliquez différemment ce qui a été mal compris.</p>	<p>« Je crois que je n'ai pas très bien expliqué X. Ce que j'essaie de dire, c'est que... »</p>
<p>Encouragez la personne qui s'occupe de l'enfant à poser des questions et à exprimer ses peurs et ses inquiétudes. Rassurez la personne qui s'occupe de l'enfant sur le fait que chaque question, peur ou inquiétude vaut la peine d'être abordée.</p>	<p>« Posez toutes vos questions. Je suis là pour vous aider et toutes vos questions sont importantes. »</p>

Compétence/Technique	Exemple
Répondez aux peurs et aux inquiétudes de la personne qui s'occupe de l'enfant. Essayez de comprendre ce qui se cache derrière ces peurs et ces inquiétudes.	« Chaque vaccin que nous administrons a été donné à des millions d'enfants sans leur causer de tort. Mes propres enfants sont complètement vaccinés car je veux les protéger le plus possible des maladies. »
Discutez/donnez des exemples de comportements concrets que peut adopter la personne qui s'occupe de l'enfant. Ne demandez pas à la personne qui s'occupe de l'enfant de faire quelque chose qui lui semble impossible.	« D'après ce que nous avons dit, vous allez garder ce carnet de vaccination en lieu sûr et le rapporter lorsque vous reviendrez. C'est bien cela ? »
Résumez les informations essentielles. Transmettez les quatre messages clés et assurez-vous que les points principaux sont clairs pour la personne qui s'occupe de l'enfant.	« J'aimerais vous rappeler les quatre points dont nous avons discuté : (1) les vaccins que reçoit votre bébé aujourd'hui le protégeront de plusieurs maladies ; (2) il se peut que votre bébé développe de la fièvre ou qu'il ait mal à l'endroit où l'aiguille a été introduite – si tel est le cas, donnez-lui la moitié d'un comprimé de paracétamol pour la fièvre ; (3) conservez la carte jaune en lieu sûr et apportez-la la prochaine fois ; et (4) ramenez le bébé dans quatre semaines pour la prochaine série de vaccins. »
Motivez la personne qui s'occupe de l'enfant. Expliquez à la personne qui s'occupe de l'enfant que si elle continue d'amener l'enfant pour la vaccination, il ne développera pas certaines maladies.	« Votre bébé aura un meilleur départ dans la vie si vous l'amenez pour qu'il reçoive tous ces vaccins. »
Vérifiez l'acceptabilité/le caractère mutuel de la prise de décision. Assurez-vous que la personne qui s'occupe de l'enfant a bien compris les décisions prises et les a acceptées. Si la personne qui s'occupe de l'enfant est mécontente ou si elle ne semble pas s'approprier la décision, concentrez-vous sur ce qui génère une réticence chez elle.	« Nous allons travailler ensemble pour nous assurer que votre enfant reste en aussi bonne santé que possible. »
Conclusion. Demandez à la personne qui s'occupe de l'enfant s'il y a d'autres choses qu'elle aimerait savoir. Félicitez-la de sa capacité à exprimer honnêtement ses inquiétudes et à prendre la meilleure décision pour son enfant.	« Y a-t-il d'autres choses que vous aimeriez savoir ? On se voit dans quatre semaines. Merci de votre visite. »

Annexe E.

Les étapes pour organiser une réunion communautaire

Le tableau se lit de bas en haut, puis de gauche à droite. Découpez les cartes et distribuez-les aux équipes pour qu'elles les remettent dans l'ordre.

Définissez l'objectif de la conversation	Parlez de la réunion aux leaders et personnes influentes de la communauté ; invitez-les à y participer, si cela est approprié	Dirigez la conversation, en laissant le temps aux participants de poser des questions
Déterminez quel est le public cible	Faites des recherches sur le sujet à traiter	Notez les questions, les inquiétudes et les mesures de suivi à prendre
Déterminez quels comportements, attitudes, croyances et perceptions nécessitent une réponse	Préparez les principaux sujets de discussion, l'ordre du jour de la réunion et des supports pertinents	Élaborez un plan d'action en réponse aux problèmes signalés au cours de la réunion
Fixez une date, une heure et un lieu	Assurez la promotion de la réunion via les canaux de communication appropriés	Faites un suivi auprès des participants à la réunion

Annexe F.

Exemple de fil conducteur pour les conversations communautaires

1. Présentez-vous et présentez l'équipe à la communauté ou au groupe. Si possible, laissez les participants se présenter aussi.
2. Faites une courte introduction à la discussion.
3. Votre introduction doit détailler l'objectif de la discussion à la communauté et créer un environnement propice à l'apprentissage et au partage. Vous pouvez expliquer que votre équipe et vous venez travailler au sein de la communauté afin d'améliorer le bien-être de ses membres.
4. Indiquez aux participants que vous souhaitez que la conversation du jour se concentre sur le rôle de la vaccination infantile dans la prévention de certains problèmes de santé, et que vous tenez à ce que tout le monde participe activement à la discussion et partage ses idées, ses expériences et ses opinions.
5. Demandez aux participants s'ils ont vu des enfants atteints de maladies évitables par la vaccination dans leur communauté. Demandez-leur comment ils peuvent protéger leurs enfants contre ces maladies. Aiguillez la discussion, de sorte que les participants eux-mêmes arrivent à la décision qu'il est nécessaire de prendre des mesures pour protéger les enfants de la communauté.
6. Montrez aux participants une photo d'enfants en bonne santé et heureux avec leurs parents. Laissez les participants commenter librement ce que leur inspire la photo, et demandez-leur s'ils voient souvent des familles comme celle-ci au sein de leur communauté.
7. Demandez aux participants quels sont, selon eux, les bénéfices de la vaccination infantile. Lancez la discussion et aidez-les à trouver d'autres avantages ou à étoffer leurs idées, si nécessaire.
8. Répartissez les participants en groupe de six à huit, et demandez-leur de réfléchir aux étapes à suivre pour s'assurer que tous les enfants de leur communauté reçoivent l'ensemble des vaccins recommandés. Donnez-leur pour consigne d'écrire chaque suggestion sur une feuille ou de choisir un porte-parole qui aura pour tâche de les retenir et de les présenter au reste des participants.
9. Rassemblez tous les participants pour qu'ils présentent leurs idées.
10. Posez les questions suivantes à l'ensemble du groupe :
 - a. Qui seraient les personnes ayant le plus d'influence avec lesquelles il faudrait travailler pour apporter le changement souhaité ?
 - b. Que se passera-t-il si le changement souhaité ne peut être mis en œuvre ?
11. Concluez en donnant les messages clés sur la vaccination qui sont les plus utiles aux participants, tels que la liste des vaccins pour les enfants et les maladies contre lesquelles ils protègent, la nécessité que les enfants reçoivent toutes les doses du vaccin conformément au calendrier prévu afin de les protéger au mieux, l'importance de la carte de santé et la nécessité de l'apporter à chaque visite, et les moyens de convaincre les familles réticentes de faire vacciner leurs enfants.
12. Demandez aux participants s'ils ont des questions. Pour les questions auxquelles, selon vous, certains membres de la communauté peuvent répondre, demandez aux membres de la communauté de répondre avant d'ajouter d'éventuels points complémentaires. Engagez-vous à répondre aux questions auxquelles vous n'avez pas pu donner suite lors de la réunion.

Annexe G.

Support de travail : Conseils pour utiliser efficacement les supports d'aide à la vaccination

Les supports d'IEC (information, éducation et communication) sont des supports audio ou visuels qui aident les prestataires et les personnes qui s'occupent d'un enfant à mieux comprendre et retenir les informations concernant les maladies, leur prévention et leur traitement, les comportements en matière de santé et d'autres sujets liés à la santé. Les documents et supports audio et visuels peuvent être utilisés au cours des discussions en groupe ou des séances de CIP individuelles.

Les supports d'IEC permettent d'améliorer la communication en :

- Vous aidant à expliquer les informations complexes
- Faisant office de rappels des sujets de discussion
- Simplifiant les informations complexes
- Suscitant des discussions
- Renforçant les points et les messages clés

Comment utiliser les supports d'IEC

Familiarisez-vous avec les supports fournis au cours de cet atelier, et passez en revue les supports dont vous disposiez déjà. Assurez-vous que ceux-ci sont à jour et que le langage comme les illustrations sont adaptés aux particularités culturelles. Entraînez-vous à utiliser tous les supports avant de vous en servir avec les personnes qui s'occupent d'un enfant et les membres des communautés, afin de bien connaître leur contenu et de savoir où trouver les informations dont vous avez besoin.

Conseils pour utiliser des tableaux de conférence

Lorsque vous utilisez un tableau de conférence, tenez-vous toujours face aux participants. Placez le tableau de conférence de sorte que l'ensemble du groupe puisse le voir. S'il s'agit d'un grand groupe, déplacez-vous dans la pièce avec le tableau, afin que tout le monde puisse bien voir chaque image. Mémorisez les points essentiels, mais expliquez-les en utilisant vos propres mots. Après avoir abordé les éléments du tableau, résumez (ou demandez aux participants de résumer) les messages clés, c'est-à-dire les informations qu'ils doivent absolument retenir.

Conseils pour utiliser des supports audio ou vidéo

Définissez ce que vous souhaitez accomplir en utilisant ce support audio ou vidéo : quel est votre objectif ? Si le support audio ou vidéo choisi ne vous permet pas d'atteindre votre objectif, trouvez un support mieux adapté. Si le support audio ou vidéo est trop long, déterminez quels segments diffuser et quand mettre en pause pour lancer la discussion. Présentez le support audio ou vidéo, puis diffusez-le. Observez avec attention les réactions du public, car elles vous donneront des indices sur les sujets à aborder après la diffusion. Mettez le support audio ou vidéo sur pause aux moments qui sont propices à la discussion ou aux questions. Lors de la discussion autour du support audio ou vidéo, posez des questions pour que les participants s'expriment au sujet de ce qu'ils ont vu/entendu, ressenti, aimé, et ce à quoi ils ont pu s'identifier. Vous pouvez utiliser ou adapter les éventuels guides de discussion accompagnant le support audio ou vidéo.

Conseils pour utiliser des livrets, des cartes de discussion, des brochures et des affiches

Si vous utilisez un support illustré, demandez à la personne qui s'occupe de l'enfant de décrire ce qui se passe dans la ou les images. Appuyez-vous sur ce que la personne dit pour lui expliquer plus en détail chacune des pages du support. Montrez du doigt les différents éléments de l'image au fur et à mesure de la discussion. Observez la personne qui s'occupe de l'enfant, au cas où elle aurait l'air confuse ou inquiète. Si tel est le cas, encouragez-la à poser des questions et à exprimer toute inquiétude qu'elle pourrait avoir.

Si possible, donnez les supports à la personne, et suggérez-lui de les partager avec son entourage, même si elle décide de ne pas adopter la pratique de santé abordée.

Annexe H. Questionnaire d'évaluation de l'atelier

1. Parmi les sujets abordés lors de cette formation, lesquels vous ont semblé les plus pertinents ?
2. Quelles activités avez-vous préférées ?
3. Quels sont les points faibles de cette formation ?
4. Comment les sessions pourraient-elles être améliorées ?
5. Sur quels sujets auriez-vous souhaité passer plus de temps ?
6. Vous sentez-vous capable d'appliquer à votre travail ce que vous avez appris dans le cadre de cette formation ?
7. De quelles manières cet atelier vous a-t-il inspiré(e) à apporter des changements ou à incorporer de nouvelles idées dans votre travail ? Veuillez préciser.
8. À votre avis, qui pourrait retirer le plus grand bénéfice de cette formation ?
9. Avez-vous d'autres commentaires ou suggestions ?

Annexe I.

Recommandations pour le suivi et la supervision après la formation en CIP/V

Les gestionnaires et superviseurs des agents de terrain doivent coanimer ou observer au moins certaines parties de la formation en CIP/V, ou y participer. Cela leur permettra de façonner leur approche pour le suivi et la supervision de la CIP/V. Les gestionnaires et superviseurs pourront également participer aux sessions revêtant un intérêt particulier pour eux, comme celles portant sur les nouvelles compétences, les compétences nécessitant le plus d'amélioration ou les compétences que les gestionnaires ou superviseurs souhaitent eux-mêmes développer.

Les animateurs, les gestionnaires et/ou les superviseurs doivent fournir une évaluation et un soutien de suivi de la formation en CIP/V. Le suivi doit avoir lieu au plus tard un mois après la formation.

Les objectifs clés du suivi de la formation en CIP/V sont les suivants :

- Renforcer les connaissances acquises durant la formation (par ex., informations sur les vaccins, réponses aux questions fréquemment posées et aux questions difficiles)
- Renforcer les compétences interpersonnelles acquises durant la formation (par ex., écoute active, animation de groupes)
- Renforcer les attitudes que la formation cherchait à développer (par ex., respect, équité)
- Identifier et, dans la mesure du possible, contribuer à atténuer les problèmes rencontrés par les participants dans le cadre de leur travail qui nuisent à l'utilisation systématique d'une CIP/V efficace.
- Évaluer l'utilisation par les participants des bonnes compétences en CIP/V dans leurs tâches de vaccination de routine afin de leur fournir des commentaires constructifs, de l'encadrement et une formation sur le terrain ou de rappel
- Obtenir un retour d'information utile pour améliorer et préconiser une future formation en CIP/V

Programmer un suivi post-formation

Planifiez une première évaluation des participants environ un mois après la fin de la formation, afin de leur laisser le temps de pratiquer les compétences en CIP/V avec les personnes qui s'occupent des enfants et les communautés en situation réelle. Essayez d'effectuer un suivi avant trois mois au plus tard pour aider les agents de terrain à maintenir les changements positifs qu'ils ont apportés. Le suivi peut durer quatre heures au plus, en fonction du nombre d'agents de terrain faisant l'objet d'un suivi et du nombre, du type et du lieu des activités à observer.

Évaluation des compétences en CIP/V

Il est important de rappeler aux participants qu'il ne s'agit pas d'un examen, mais plutôt d'un moyen pour les animateurs d'évaluer la formation, de contribuer à renforcer les compétences acquises et d'apporter une aide dans les situations que les participants trouvent difficiles à gérer depuis la formation. Si vous évaluez un groupe d'agents de terrain, commencez la journée par un mot de bienvenue et une présentation incluant les attentes de la visite. Laissez le temps aux agents de terrain de décrire leurs tentatives de mise en place d'une CIP/V : les réussites, les avantages, les obstacles, les souhaits.

Si vous êtes un animateur qui mène une visite de suivi, rencontrez brièvement la direction et le personnel de l'établissement pour expliquer l'objectif de la visite et les activités qui sont censées avoir lieu durant la journée. Identifiez les agents de terrain que vous évaluerez. Demandez au personnel s'il a observé des différences quelconques dans la manière dont les agents formés à la CIP/V interagissent avec les personnes qui s'occupent des enfants. Établissez une atmosphère conviviale durant la visite.

Demandez à voir où ont lieu la vaccination, les discussions en groupe et les séances de conseil. Choisissez un endroit calme pour mener la partie théorique du suivi (conversations avec les participants, questionnaire et formation). Si la formation incluait une sensibilisation à la communauté, assurez-vous qu'il a été prévu et confirmé auprès des leaders et des membres de la communauté de mener des visites à domicile et/ou d'organiser une réunion communautaire.

Menez les évaluations de la même manière que les sessions pratiques lors de la formation. Observez, gardez le silence et n'interrompez pas les interactions. Faites part de vos commentaires immédiatement après, en commençant par féliciter l'agent de terrain pour les aspects positifs. Le fait que l'ensemble du groupe soit présent rappellera davantage la formation et permettra aux participants de s'inspirer mutuellement en observant les uns et les autres interagir avec les personnes qui s'occupent des enfants et les membres de la communauté. Cette étape n'est pas indispensable, car elle pourrait embarrasser certains participants. Demandez à chaque participant d'exprimer son ressenti sur sa prestation. Demandez ensuite aux autres participants de faire part de leurs commentaires, en commençant par souligner les points positifs, puis en faisant des suggestions sur les aspects qui pourraient être améliorés. Vous pourriez aussi poser des questions de connaissance aux participants.

Une autre approche consiste à demander aux participants dans quels domaines ils manquent d'assurance afin de consacrer du temps aux compétences concernées. Si celles-ci ont été identifiées avant le suivi (par ex., par téléphone, SMS ou e-mail), des plans peuvent être établis en amont, si nécessaire. Ces plans pourraient comprendre l'organisation d'une discussion sur la vaccination, d'une réunion communautaire ou d'une visite à domicile avec des personnes dont les enfants sont en retard sur le calendrier de vaccination.

Expliquez votre objectif à tous les participants à ce type de session. Expliquez également la façon dont l'évaluation sera menée et rassurez les personnes sur le fait qu'elles ne seront pas jugées.

Un moyen extrêmement efficace d'améliorer les compétences en conseil consiste à filmer/enregistrer une personne donnant des conseils à quelques autres. L'animateur doit ensuite demander au conseiller d'évaluer sa propre prestation, ce qu'il a fait bien et ce qui pourrait encore être amélioré. L'animateur peut alors ajouter ses propres observations. Cette évaluation peut avoir lieu dans le cadre de la formation et/ou des visites de suivi et de supervision. Elle ne sera pas possible dans tous les contextes, mais elle doit être envisagée dans la mesure du possible.

Listes de vérification du suivi de la formation

Utilisez la liste de vérification de la supervision formative sur la CIP/V ou la liste de vérification pour l'auto-évaluation de l'agent de terrain pour aider à évaluer la CIP/V des participants sur le terrain. La liste de vérification pour l'auto-évaluation de l'agent de terrain est plus détaillée que la liste de vérification de la supervision formative. Vous pouvez aussi élaborer une liste de vérification adaptée à la formation menée et aux attentes professionnelles. Veillez à photocopier suffisamment de formulaires avant de partir pour le suivi.

Évitez de considérer les listes de vérification comme un test. Les listes de vérification visent à rappeler les points d'observation pour évaluer l'utilisation de la CIP/V par chaque agent de terrain. Elles présentent la manière dont les agents de terrain doivent conseiller les personnes et incluent les informations essentielles à communiquer. Elles reflètent également l'attitude que doivent adopter les agents de terrain.

L'outil appelé Supervision formative de la communication interpersonnelle pour la vaccination : Un manuel à l'intention des superviseurs d'agents de terrain fournit des conseils spécifiques pour la mise en place et la supervision d'une bonne CIP/V.

Suivi de groupe centralisé

Si un suivi individuel n'est pas faisable, par exemple si tous les participants de la formation sont issus de régions différentes, on peut envisager d'organiser une session de suivi de groupe dans laquelle on utilise des jeux de rôle pour évaluer les compétences des participants ou qui permet aux agents de terrain de différents sites de fournir des services de vaccination de routine dans un établissement et une communauté spécifiques. Ce suivi peut être combiné à une formation de rappel.

Suivi à distance

Si un suivi en personne n'est pas possible, prévoyez un suivi par téléphone ou vidéoconférence avec les participants. Les conversations téléphoniques peuvent être relativement brèves, mais doivent être structurées de manière à ce que l'évaluateur puisse demander s'il a été facile pour l'agent de terrain d'utiliser les connaissances acquises, ce qui s'est bien passé, ce qui a été plus difficile, et doivent inclure le temps nécessaire à la résolution des problèmes et à l'accompagnement. Les vidéoconférences peuvent être plus longues et inclure des jeux de rôle (si la vidéoconférence implique au moins deux participants) ou une observation des services de vaccination.



Annexe J.

Programme de formation

Annexe A - Formation sur 5 jours

Jour 1 du programme de formation

9 h 00	Annonces de bienvenue	12 h 30 -	
9 h 15 -	Session 1.1	13 h 00	Déjeuner
9 h 30			
9 h 45	Session 1.2	13 h 15 -	Session 1.5
10 h 00	Pause café	13 h 30	
10 h 15	Session 1.3	13 h 45 -	Session 1.6
10 h 30 -		14 h 15	
11 h 00	Session 1.4 Partie 1	14 h 30	Pause de l'après-midi
11 h 15	Activité dynamisante	14 h 45 -	Session 2.1
11 h 30 -		15 h 15	
12 h 15	Session 1.4 Partie 2	15 h 30 -	Conclusion et commentaires
		15 h 45	

Jour 2 du programme de formation

9 h 00	Annonces de bienvenue	12 h 30	Déjeuner
9 h 15	Activité dynamisante	12 h 45 -	Activité pour renforcer la cohésion du groupe
9 h 30 -	Session 2.2	13 h 00	
9 h 45		13 h 15 -	Session 3.2
10 h 00	Pause café	13 h 30	
10 h 15 -		13 h 45 -	Session 3.3
10 h 45	Session 2.3	14 h 15	
11 h 00	Activité dynamisante	14 h 30	Pause de l'après-midi
11 h 15 -		14 h 45 -	Session 4.1
11 h 45	Session 3.1	15 h 15	
12 h 00 -		15 h 30 -	Conclusion et commentaires
12 h 15	Déjeuner	15 h 45	

Jour 3 du programme de formation

9 h 00	Annonces de bienvenue	12 h 30 -	Déjeuner
9 h 15	Activité dynamisante	13 h 00	
9 h 30 -	Session 4.2	13 h 15 -	Activité pour renforcer la cohésion du groupe
10 h 15		13 h 30	
10 h 30	Pause café	13 h 45 -	Session 5.2
10 h 45 -	Session 4.3	14 h 15	
11 h 15		14 h 30	Pause de l'après-midi
11 h 30	Activité dynamisante	14 h 45 -	Session 5.3
11 h 45 -	Session 5.1	15 h 15	
12 h 15		15 h 30 -	Conclusion et commentaires
		15 h 45	

Jour 4 du programme de formation

9 h 00	Annonces de bienvenue	12 h 30 -	Déjeuner
9 h 15	Activité dynamisante	13 h 00	
9 h 30 -	Session 6.1	13 h 15 -	Activité pour renforcer la cohésion du groupe
10 h 00		13 h 30	
10 h 15	Pause café	13 h 45 -	Session 7.1
10 h 30 -	Session 6.2	14 h 45	
11 h 15		15 h 00	Pause de l'après-midi
11 h 30	Activité dynamisante	15 h 15 -	Session 7.2
11 h 45	Session 6.3	15 h 30	
12 h 15		15 h 45	Conclusion et commentaires

Annexe A (suite)

Jour 5 du programme de formation

9 h 00	Annonces de bienvenue	11 h 00	Session 7.3 Partie 2
9 h 15	Activité dynamisante	11 h 15 -	
9 h 30 -		11 h 45	Session 7.4
9 h 45	Session 7.3 Partie 1		
10 h 00	Pause café	12 h 00 -	Déjeuner
10 h 15 -		12 h 15	
10 h 45	Session 7.3 Partie 2	12 h 30 -	Session 7.5
		12 h 45	

Annexe B - Formation sur 3 jours

Jour 1 du programme de formation

9 h 00	Annonces de bienvenue	12 h 30 -	Déjeuner
9 h 15	Session 1.1	13 h 00	
9 h 30 -	Session 1.2	13 h 15 -	Session 1.5
9 h 45		13 h 30	
10 h 00	Pause café	13 h 45 -	Session 1.6
10 h 15	Session 1.3	14 h 15	
10 h 30 -	Session 1.4 Partie 1	14 h 30	Pause de l'après-midi
11 h 00		14 h 45 -	Session 2.1
11 h 15	Activité dynamisante	15 h 15	
11 h 30 -	Session 1.4 Partie 2	15 h 30 -	Conclusion et commentaires
12 h 15		15 h 45	

Jour 2 du programme de formation

9 h 00	Annonces de bienvenue	12 h 30	Déjeuner
9 h 15	Activité dynamisante	12 h 45 -	Session 4.1
9 h 30 -	Session 2.2	13 h 15	
9 h 45		Pause café	13 h 30 -
10 h 00	Session 2.3	13 h 45	
10 h 15 -	Session 2.3	14 h 00 -	Session 4.2
10 h 45		14 h 45	
11 h 00	Activité dynamisante	15 h 00	Pause de l'après-midi
11 h 15 -	Session 3.3	15 h 15 -	Session 4.3
11 h 45		15 h 45	
12 h 00 -	Déjeuner		
12 h 15			

Jour 3 du programme de formation

9 h 00	Annonces de bienvenue	12 h 30	Déjeuner
9 h 15 -		12 h 45 -	
9 h 45	Session 5.1	13 h 15	Session 6.1
10 h 00	Pause café	13 h 30	Activité de groupe
10 h 15 -		13 h 45 -	
10 h 45	Session 5.2	14 h 15	Session 6.2
11 h 00	Activité dynamisante	14 h 30	Pause de l'après-midi
11 h 15 -		14 h 45 -	
11 h 45	Session 5.3	15 h 15	Session 7.4
12 h 00 -		15 h 30 -	
12 h 15	Déjeuner	15 h 45	Session 7.5

ANNEXE C - FORMATION D'UNE JOURNÉE

Jour 1 du programme de formation

9 h 00	Session 1.1	12 h 30	Session 2.2
9 h 15 -		12 h 45 -	
9 h 30	Session 1.2	13 h 00	Session 2.3
9 h 45	Session 1.3	13 h 15 -	
10 h 00	Pause café	13 h 30	Session 4.1
10 h 15 -		13 h 45 -	
11 h 00	Session 1.4	14 h 15	Session 4.2
11 h 15	Session 1.5	14 h 30	Pause de l'après-midi
11 h 30 -		14 h 45 -	
11 h 45	Session 2.1	15 h 00	Session 4.3
12 h 00 -		15 h 15 -	
12 h 15	Déjeuner	15 h 45	Session 7.4
		16 h 00	Session 7.5

Annexe K.

Liste de vérification pour l'auto-évaluation de la CIP/V

Objectif

Cette liste de vérification a été établie afin de vous aider à :

- Évaluer en toute honnêteté la fréquence à laquelle vous mettez en pratique des bonnes compétences en communication interpersonnelle au cours des séances de vaccination et lors des activités de sensibilisation/d'éducation
- Identifier des domaines d'amélioration
- Vous fixer des objectifs et établir des plans pour améliorer votre utilisation des techniques efficaces de CIP

Comment utiliser cette liste de vérification

Utilisez cette liste de vérification régulièrement (peut-être quotidiennement au début, puis de manière hebdomadaire ou mensuelle). Votre superviseur pourrait décider d'intégrer cette liste de vérification au processus officiel de supervision formative. Si tel était le cas, vous pourriez par exemple transmettre une auto-évaluation mensuelle ou trimestrielle à votre superviseur. Que ce soit dans le cadre du processus officiel de supervision formative ou non, vous pouvez partager l'ensemble ou certains de vos résultats avec vos superviseurs, afin qu'ils puissent se rendre compte de vos progrès, qu'ils vous aident à vous fixer des objectifs et qu'ils vous apportent une formation ou un encadrement sur le terrain.

Félicitez-vous pour chaque avancée, aussi minime soit-elle, et pour votre constance, car vous continuez à utiliser de bonnes pratiques de CIP, malgré les défis auxquels vous faites face. Le fait de reconnaître qu'il y a des aspects que vous devez améliorer est également une attitude qui mérite d'être saluée. Toutes ces étapes sont cruciales pour qu'une bonne CIP finisse par faire partie intégrante de votre travail, de manière aussi habituelle que toute autre activité de vaccination.

Vous pouvez partager tout ou partie de vos découvertes avec vos collègues pour qu'ils vous encouragent, vous conseillent ou vous soutiennent, voire pour qu'ils puissent eux aussi mettre en place des changements similaires.

Mode d'emploi

Date de la présente évaluation :

Date de la prochaine évaluation :

Date de la prochaine visite de supervision formative :

Au cours de cette période, mes objectifs étaient les suivants :

- 1.
- 2.
- 3.

CIP efficace	Je l'ai fait		Exemple récent	Défi/Objectif
	Jamais/ Rarement	Souvent		
Processus de CIP				
Accueillir la personne qui s'occupe de l'enfant				
Féliciter sincèrement les personnes qui s'occupent d'un enfant pour l'avoir amené se faire vacciner				
Poser les questions adaptées en matière de vaccination de routine				
Utiliser des supports pertinents, notamment la carte de santé, pour appuyer les explications aux personnes qui s'occupent d'un enfant				

CIP efficace	Je l'ai fait		Exemple récent	Défi/Objectif
	Jamais/ Rarement	Souvent		
Communiquer les messages clés sur la vaccination :				
o Les vaccins administrés au cours de la visite				
o Les effets secondaires possibles et ce qu'il faut faire dans ces cas				
o Conserver précieusement la carte de santé et l'apporter à chaque visite				
o Le jour et l'heure des prochaines doses de vaccin prévues pour l'enfant				
Vérifier que les personnes qui s'occupent d'un enfant ont bien compris en leur demandant de répéter ce qui a été dit				
Demander aux personnes qui s'occupent d'un enfant si elles ont des questions ou des inquiétudes au sujet de la vaccination				
Répondre honnêtement, avec empathie et de manière rassurante aux questions et inquiétudes des personnes qui s'occupent d'un enfant				
Demander aux personnes qui s'occupent d'un enfant de répéter ce qu'elles doivent faire				
Encourager les personnes qui s'occupent d'un enfant				
Résumer les informations essentielles, notamment les messages clés sur la vaccination				
Compétences en CIP				
Éviter de juger ou de réprimander les personnes qui s'occupent d'un enfant				
Éviter de presser les personnes qui s'occupent d'un enfant (faire preuve de patience)				
Faire preuve de respect en écoutant attentivement				
Faire preuve de respect en prêtant attention au ton de votre voix				
Donner des informations crédibles et basées sur des données probantes au sujet des vaccins et des maladies				
Utiliser un langage simple que les personnes qui s'occupent d'un enfant comprennent				
Éviter de donner trop d'informations à la fois aux personnes qui s'occupent d'un enfant				
Garder un contact visuel (si cela est adapté) pendant que vous écoutez et que vous parlez				
Faire preuve d'empathie à l'aide de signes non verbaux et en faisant écho aux sentiments des personnes qui s'occupent d'un enfant				
Récapituler les propos et les sentiments des personnes qui s'occupent d'un enfant pour montrer que vous avez compris ou pour vérifier qu'elles ont compris, et pour encourager le dialogue				
Poser des questions ouvertes pour obtenir plus d'informations sur les inquiétudes ou les pratiques, si nécessaire				
Utiliser des gestes et des réponses courtes pour encourager le dialogue				
Vous asseoir ou vous tenir à la même hauteur que les personnes qui s'occupent d'un enfant				
Vous assurer qu'aucune barrière physique (telle qu'un bureau) ne se dresse entre les personnes qui s'occupent d'un enfant et vous				
Aborder et tenter de corriger les rumeurs et les idées fausses des personnes qui s'occupent des enfants au sujet de la vaccination				
Autre :				
CIP dans les discussions en groupes sur la vaccination				
Avant la session, évaluer l'étendue probable des connaissances des participants, leurs idées et leurs actions concernant le sujet abordé				
Ouverture				
Commencer à l'heure				
Accueillir chaleureusement les participants				
Vous présenter				
Demander aux participants de se présenter, le cas échéant				
Formuler clairement l'objectif de la session				
Indiquer la durée prévue de la session				

CIP efficace	Je l'ai fait		Exemple récent	Défi/Objectif
	Jamais/ Rarement	Souvent		
Facilitation				
Mettre les participants à l'aise				
Demander aux participants quelles sont leurs connaissances sur le sujet				
Solliciter les contributions des participants le plus tôt et le plus souvent possible				
Communiquer les informations de manière vivante				
Utiliser des supports visuels, y compris des accessoires				
Demander aux participants de décrire ce qu'ils voient sur les supports visuels				
Utiliser un langage adapté et des concepts avec lesquels les participants sont familiers				
Encourager l'échange d'idées entre les participants				
Rassurer les personnes qui s'occupent d'un enfant				
Répondre aux questions, aux inquiétudes et aux obstacles des personnes qui s'occupent d'un enfant				
Mettre en avant les liens entre le sujet abordé et les points d'inquiétude des personnes qui s'occupent d'un enfant				
Laisser suffisamment de temps pour une séance de questions et réponses				
Apporter un renforcement positif des comportements de vaccination				
Solliciter un consensus de la part du groupe				
Gérer correctement les comportements difficiles				
Contenu				
Utiliser des anecdotes, des vidéos et des exercices interactifs				
Inviter les participants à partager leurs connaissances				
Engager les participants dans une discussion sur les bénéfices essentiels de la vaccination, tels que : <ul style="list-style-type: none"> ○ La vaccination sauve des millions de vies chaque année ○ La vaccination permet de prévenir des maladies graves et des lésions permanentes ○ La vaccination permet d'économiser du temps et de l'argent (visites aux établissements de santé, médicaments, hospitalisation) ○ La vaccination protège aussi les personnes qui ne peuvent pas être vaccinées pour des raisons de santé ○ La vaccination est sûre, efficace et gratuite ○ Quand et où il est possible de se faire vacciner ○ La vaccination offre la meilleure protection lorsque tous les vaccins sont administrés au cours de la première année après la naissance 				
Donner des informations faciles à comprendre et qui concernent l'ensemble du groupe				
Demander aux participants de donner des exemples positifs				
Utiliser des exemples positifs issus de la communauté				
Engager les participants dans une discussion au sujet des messages clés sur la vaccination : <ul style="list-style-type: none"> ○ Les vaccins et les maladies contre lesquelles ils protègent ○ Les effets secondaires possibles et ce qu'il faut faire dans ces cas ○ L'importance de garder précieusement et de consulter la carte de santé, et de l'apporter à chaque visite ○ Le calendrier de vaccination (nombre et moment des visites) 				
Encourager tout le monde à participer				
Inviter les participants à donner des exemples				
Encourager les participants à se répondre entre eux, lorsque cela est approprié				
Demander aux participants de reformuler ce que vous avez dit avec leurs propres mots ou dans leur propre langue (si la séance est organisée dans une autre langue)				
Résoudre un problème ensemble (par exemple, comment faire le suivi des vaccinations avec la carte de santé)				
Ne pas réprimander les participants et ne pas les mettre dans l'embarras				

CIP efficace	Je l'ai fait		Exemple récent	Défi/Objectif
	Jamais/ Rarement	Souvent		
Maintenir un contact visuel équilibré entre les divers membres du groupe lorsque vous parlez				
Poser des questions faciles aux participants timides, puis les féliciter				
Renforcer la participation grâce à la communication verbale et non verbale				
Chanter une chanson tous ensemble, de préférence sur le sujet abordé				
Conclusion				
Résumer les points essentiels de la discussion				
Demander aux participants de résumer les points essentiels				
Proposer des actions, ou passer en revue les actions sur lesquelles les participants se sont mis d'accord				
Demander aux participants de lever la main pour montrer qu'ils s'engagent à ce que leurs enfants reçoivent l'ensemble des vaccins recommandés				
Remercier et encourager les participants pour les efforts qu'ils font afin de protéger leurs enfants				
Remercier et féliciter les participants pour leur participation				
Informers les participants de la prochaine séance				
Demander aux participants de faire des commentaires à propos de la séance				
Autres activités de CIP/V				
Passer en revue le manuel des participants sur la CIP/V				
Passer en revue les questions fréquentes sur la CIP/V				
Trouver ou créer des documents et des supports visuels utiles				
Organiser des réunions communautaires				
Organiser des visites à domicile				
Contacter les leaders communautaires afin de les encourager à appuyer la vaccination				
Effectuer un suivi auprès des personnes qui s'occupent d'un enfant qui avaient des questions ou des inquiétudes				
Effectuer un suivi auprès des personnes qui s'occupent d'un enfant dont les enfants ont manqué un rendez-vous de vaccination				
Aider les personnes qui s'occupent d'un enfant à surmonter les obstacles qui les empêchent de faire vacciner leurs enfants et de respecter le calendrier de vaccination				
Pratiquer la résolution de problèmes seul(e)				
Pratiquer la résolution de problèmes avec vos collègues				
Solliciter l'aide de votre superviseur pour surmonter un défi				
Partager les pratiques efficaces avec vos collègues				

Changements observés grâce à l'utilisation de bonnes compétences en CIP

Les effets de l'utilisation de bonnes compétences en CIP sur mon travail :

Les effets de l'utilisation de bonnes compétences en CIP sur mes clients/les personnes qui s'occupent d'un enfant :

Les effets de l'utilisation de bonnes compétences en CIP sur ma vie/ma manière de voir les choses :

Autre :

Facteurs/Obstacles qui m'ont empêché(e) de pratiquer une CIP efficace :

Idées pour surmonter ces obstacles :

Obstacles à la mise en pratique d'une CIP efficace	Comment résoudre le problème	Qui peut m'aider	Échéance

Mes objectifs de CIP pour le mois/trimestre prochain (entourer le bon) :

- 1.
- 2.
- 3.

Annexe L.

Attestations

Attestation à la page suivante



**Communication interpersonnelle
pour la vaccination**
Transformer le discours sur
la vaccination

unicef
for every child

Attestation de fin de formation

*En reconnaissance de votre engagement pour transformer le discours sur la
vaccination par la communication interpersonnelle et pour attester de l'achèvement de la formation
sur la communication interpersonnelle pour la vaccination.*

Nom de la personne ayant délivré l'attestation

Date de délivrance

Notes

©UNICEF/Sokol



**Communication interpersonnelle
pour la vaccination**

Transformer le discours sur
la vaccination