

Promouvoir la demande pour la vaccination contre le paludisme : *Guide de planification*

Version : 6 novembre 2023



Table des matières

Objectif et public cible	4
Contexte	4
Coordination, planification et engagement des parties prenantes	5
Collecte et utilisation des données	6
Interventions comportementales	9
Individus zéro dose et situations particulières	15
Suivi, évaluation et apprentissage	16
Références	19
Annexes	20
Annexe A : Modèle de planification (Excel).....	21
Annexe B : Facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination contre le paludisme : outils et conseils	22
Annexe C : Messages clés et échantillons de supports	26
Annexe D : Engagement communautaire pour l'introduction du vaccin contre le paludisme ..	34

REMERCIEMENTS

Ce guide a été élaboré en collaboration avec les contributions des représentants des organisations suivantes : Gavi, l'Alliance du vaccin, la Fédération internationale de la Croix-Rouge (FICR), le Centre Johns Hopkins pour les programmes de communication (CCP), JSI Ghana, PATH, Public Health Institute, les centres américains pour le contrôle des maladies, le Fonds des Nations unies pour l'Enfance (UNICEF), l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), l'Initiative du Président des États-Unis pour la lutte contre le paludisme (PMI), l'université de Sydney Australie, l'université de Toronto Canada, et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Le contenu de ce document ne reflète pas nécessairement les points de vue et opinions de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) ou du gouvernement des États-Unis.

ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

ACSM	Sensibilisation, communication, mobilisation sociale
ASC	Agents de santé communautaires
BeSD	Facteurs comportementaux et sociaux (de la vaccination)
CPS	Chimioprévention du paludisme saisonnier
IEC	Information, éducation et communication
IRS	Pulvérisation résiduelle intradomiciliaire
MII	Moustiquaires imprégnées d'insecticide
MVIP	Programme de mise en œuvre du vaccin contre le paludisme
OMS	Organisation mondiale de la Santé
OSC	Organisation de la société civile
PEV	programme essentiel de vaccination
PMC	Chimioprévention du paludisme pérenne
PNLP	Programme national de lutte contre le paludisme
PON	Procédure opérationnelle normalisée

Objectif et public cible

Ce document est destiné à servir de guide pratique aux responsables de la vaccination et des programmes, aux agents de promotion de la santé, aux communautés et aux autres partenaires de mise en œuvre dans le cadre de l'introduction et de la préservation, quant aux programmes nationaux de vaccination, de la forte demande de vaccination contre le paludisme pour les enfants vivant dans des régions où la transmission du paludisme est modérée ou élevée.

Les publications et outils complémentaires de ce guide comprennent :

- Guide d'introduction du vaccin contre le paludisme (1)
- Guide des stratégies de communication sur les risques (2)
- Modules de formation des agents de santé (3)
- Un modèle de planification Excel (voir Annexe A)

Contexte

Les vaccins contre le paludisme RTS,S/AS01 et R21/Matrix-M (ci-après le vaccin contre le paludisme) sont recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour prévenir le paludisme de type *P. falciparum*, chez les enfants qui vivent dans des zones endémiques, en donnant la priorité aux zones à transmission modérée ou élevée du paludisme.

Le calendrier recommandé et complet repose sur une série de 4 doses chez les enfants à partir d'environ 5 mois. Pour plus d'informations sur les recommandations actuelles et les mises à jour, consultez la version la plus récente (mars 2022) de la [Note de synthèse de l'OMS sur le vaccin contre le paludisme](#).(4) **Pour de plus amples informations sur la planification et la mise en œuvre des vaccins contre le paludisme, veuillez consulter le [Guide pour l'introduction du vaccin contre le paludisme dans les programmes nationaux de vaccination](#).**

Les visites supplémentaires nécessaires pour administrer le vaccin contre le paludisme, y compris au cours de la deuxième année de vie, sont une opportunité de rattraper les vaccinations manquées et de fournir d'autres services intégrés et préventifs de santé infantile et des outils de lutte contre le paludisme ou des informations sanitaires. La vaccination contre le paludisme devrait être mise en œuvre dans le cadre de plans nationaux complets de lutte contre le paludisme.

Intégration dans les activités de santé infantile, de prévention du paludisme et de recherche de soins : Le vaccin contre le paludisme est recommandé par l'OMS pour prévenir le paludisme et réduire considérablement les maladies et les décès dus au paludisme chez les enfants. L'impact du vaccin augmente lorsqu'il est combiné à d'autres activités de prévention du paludisme, par exemple, l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII), la chimioprévention du paludisme saisonnier (MCS), la chimioprévention du paludisme pérenne (PMC) et la pulvérisation résiduelle intradomiciliaire (IRS). Les comportements de prévention du paludisme devraient être encouragés dans le cadre des activités de promotion de la demande

de vaccins. Dans la mesure où les enfants vaccinés peuvent encore tomber malades du paludisme, il est crucial de souligner l'importance de rechercher rapidement des soins en cas de fièvre lors de toutes les interactions avec les soignants. En outre, la forte demande de vaccin contre le paludisme et les visites supplémentaires requises dans les cliniques pour respecter le calendrier de 4 doses jusqu'à la deuxième année de vie offrent des possibilités de rattraper le retard pris dans les vaccinations infantiles ou les services de santé infantile, y compris, mais sans s'y limiter, le suivi de la croissance, le déparasitage et la supplémentation en vitamine A, sans oublier la distribution continue de MII. Les liens étroits avec les programmes nationaux de lutte contre le paludisme (PNLP) sont également l'occasion d'intégrer la promotion de la demande de vaccins aux activités de prévention et de lutte contre le paludisme en cours et vice versa.

Coordination, planification et engagement des parties prenantes

Dans la plupart des pays, la promotion de la demande de vaccins et les activités de communication connexes sont coordonnées par des sous-comités de sensibilisation, de communication et de mobilisation sociale (ACSM) relevant du ministère de la Santé (MDS) ou du Programme élargi de vaccination (PEV). Lorsqu'un nouveau vaccin est introduit dans le pays, divers sous-comités sont mis en place pour travailler dans des domaines spécifiques, y compris l'ACSM. Dans le contexte de l'introduction du vaccin contre le paludisme, la collaboration avec les PNLP au sein de ces sous-comités est essentielle et a été un enseignement clé du Programme de mise en œuvre du vaccin contre le paludisme (MVIP) au Ghana, au Kenya et au Malawi.

Le sous-comité ACSM dirigé par le ministère de la Santé devrait assurer une représentation diversifiée des principaux partenaires de la vaccination et de lutte contre le paludisme, y compris les organisations de la société civile et les représentants des médias. Le sous-comité devrait être établi aux niveaux national et infranational pour assurer la localisation de la promotion de la demande ainsi que la planification et la mise en œuvre des communications dans les zones où le vaccin sera introduit. Les réunions régulières du sous-comité ACSM (trimestrielles, au minimum) participent à l'harmonisation des priorités clés, à la planification et à la coordination des activités de promotion de la demande ; à l'examen des données, des documents et des messages de communication ; à la surveillance des progrès ; et à l'approbation des tâches connexes. Il est recommandé d'élaborer des procédures opérationnelles normalisées (PON) pour les domaines suivants : 1) décrire les rôles et responsabilités du PEV, du PNLP et des partenaires dans le soutien envers la promotion de la demande de vaccins, y compris les processus de coordination connexes avec les groupes et structures concernés ; 2) fournir rapidement l'autorisation et l'approbation des activités de promotion de la demande de vaccins ; et 3) gérer la communication sur les risques.

Sous la direction du sous-comité ACSM, les pays devraient élaborer un plan de promotion de la demande complet et chiffré, y compris la communication sur les risques (soit en tant que plan

autonome spécifiquement pour les vaccins contre le paludisme, soit intégré dans le plan national global de promotion de la demande). Le plan devrait être éclairé par des données locales (voir la Section 3 du présent guide) et mettre l'accent sur les populations prioritaires, en particulier les communautés marginalisées et mal desservies. Les parties prenantes communautaires devraient également participer aux processus visant à élaborer et à peaufiner le plan. Un modèle Excel pour faciliter le processus de planification est disponible à l'Annexe A.

Le plan de promotion de la demande peut comprendre les sections suivantes :

- Collecte et utilisation de données comportementales et sociales
- Interventions comportementales, y compris le soutien des agents de santé
- Communication et engagement communautaire, avec des messages adaptés à des groupes de publics spécifiques
- Communication sur les risques
- Suivi et évaluation, y compris l'évaluation des résultats et de l'impact.

Le plan global de demande devrait être intégré dans un plan plus large pour l'introduction du vaccin contre le paludisme de sorte que le calendrier et l'adaptation des activités liées à la demande puissent soutenir et être alignés sur d'autres activités pour la préparation et la mise en œuvre de l'introduction. En outre, il serait utile d'examiner de quelle manière la planification et le suivi de la demande sont intégrés dans d'autres activités pertinentes ou dans les modèles recommandés pour l'exécution des programmes locaux (modèles de microplanification, formulaires de supervision annexes, etc.). Cela permettra de s'assurer que les éléments, en lien avec la demande, sont pris en compte ou alignés, le cas échéant.

Pour plus d'informations sur la communication sur les risques et la préparation pour répondre aux événements ou problèmes liés à la vaccination, veuillez consulter la publication de l'OMS « *Stratégies de communication sur les risques dans le cadre de la vaccination contre le paludisme : Un guide* ». (2)

Collecte et utilisation des données

Enquêtes et évaluations

Des données locales sur les facteurs comportementaux et sociaux (BeSD) devraient être recueillies et utilisées régulièrement pour éclairer la planification, la mise en œuvre et les améliorations des interventions afin d'accroître leur adoption.

Ces facteurs de la vaccination sont définis comme des croyances et des expériences spécifiques à la vaccination qui sont potentiellement **modifiables** pour renforcer l'adoption du vaccin. [L'enquête sur les BeSD de la vaccination infantile \(5\) comporte 20 questions validées](#) qui peuvent être posées aux parents ou aux soignants, et une [Note de synthèse de l'OMS sur les BeSD \(6\)](#) qui recommande la collecte systématique de données sur les mesures des BeSD.

Les éléments ont été validés pour la vaccination de routine des enfants de moins de cinq ans. Les BeSD proposent cinq des questions les plus utiles avec des indicateurs prioritaires à utiliser dans une version abrégée de l'enquête ou à des fins de suivi et d'évaluation.

Le cadre des BeSD fournit des questions d'enquête normalisées et des indicateurs prioritaires pour la collecte des données. Il décrit quatre domaines clés qui influencent l'adoption de la vaccination :

- **Pensée et sentiment** : les réponses cognitives et émotionnelles des personnes aux maladies évitables par la vaccination et aux vaccins
- **Processus sociaux** : normes sociales sur la vaccination et les recommandations pour être vacciné
- **Motivation** : l'intention, la volonté et l'hésitation des soignants au moment de vacciner leurs enfants
- **Questions pratiques** : les expériences vécues par les individus lorsqu'ils essaient de se faire vacciner, y compris les obstacles rencontrés, par exemple, l'accès à la clinique ou les coûts de transport vers la clinique.

En plus des questions normalisées de l'enquête, il existe quatre guides d'entretien qualitatif annexes pour la vaccination infantile afin d'assurer une compréhension approfondie des expériences, des perspectives et des attitudes :

- 1) des parents et soignants d'enfants admissibles au vaccin ;
- 2) des agents de santé de premier plan ;
- 3) des représentants de la communauté ; et,
- 4) des responsables de programmes de vaccination.

Pour guider la planification et la mise en œuvre, les données peuvent être utilisées de trois manières principales :

- 1) **Au cours du processus de planification** comme recherche formative ou données de base, pour éclairer la conception et l'adaptation d'interventions spécifiques ;
- 2) **Au cours de la mise en œuvre**, où des indicateurs clés peuvent être ajoutés ou intégrés aux processus de collecte de données existants, afin de suivre les tendances et de comprendre les changements d'attitudes, d'intentions et de comportements et, par conséquent, d'orienter les améliorations à apporter à la mise en œuvre afin d'accroître l'adoption ; et,
- 3) **Dans le cas d'un événement lié à un vaccin**, comme une manifestation indésirable après la vaccination, où la confiance et l'adoption peuvent être menacées, avec des activités de collecte des données qui peuvent être intensifiées pour mieux comprendre l'impact de la manifestation ou des problèmes ou guider les mesures connexes.

Les données peuvent être utilisées pour segmenter les populations en fonction de leur niveau d'intention, par des facteurs comportementaux spécifiques, ou même par des données démographiques spécifiques, telles que le genre et le lieu. L'analyse des données peut explorer la corrélation entre l'administration d'une première dose, ou l'administration de toutes les doses, et les résultats utilisés comme point de départ pour identifier les domaines d'intervention ou

guider d'autres recherches. Une telle approche stratifiée ou segmentée permettra de s'assurer que les interventions répondent aux obstacles ou aux facteurs spécifiques identifiés, et contribuera à améliorer l'efficacité, l'impact et l'évaluation des interventions.

Facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination contre le paludisme : outils et conseils

L'Annexe B fournit des adaptations des questions de l'indicateur prioritaire de vaccination des enfants sur les BeSD pour la vaccination contre le paludisme (Tableau 1) et propose des questions supplémentaires sur des questions spécifiques au paludisme telles que le calendrier des doses et des mesures supplémentaires de prévention du paludisme telles que l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide (Tableau 2).

Commentaires de la communauté et écoute sociale

L'introduction de nouveaux vaccins suscite souvent une augmentation des questions de la part des communautés, ainsi que des rumeurs, de la mésinformation et de la désinformation qui peuvent potentiellement éroder la confiance du public envers les vaccins, les programmes de vaccination et les autorités sanitaires. Les mécanismes existants peuvent être utilisés ou renforcés pour surveiller les environnements de l'information afin de déceler les préoccupations, les perceptions, les rumeurs, les lacunes en matière d'information, la mésinformation et la désinformation. La collecte des données d'écoute sociale, à l'aide de plates-formes en ligne et hors ligne, des commentaires de la communauté et d'autres outils tels que des enquêtes et des études, aidera à mettre en évidence les perceptions et les craintes du public à l'égard des vaccins afin qu'elles puissent être traitées rapidement.

Les commentaires de la communauté et les données d'écoute sociale devraient être analysés et utilisés pour élaborer, adapter et diffuser en permanence un contenu de communication précis dans la langue, le style et le format appropriés. Le contenu devrait être diffusé grâce à une mobilisation communautaire solide et à une communication interpersonnelle au niveau communautaire. En outre, le contenu de la communication devrait inclure des informations sur le calendrier de 4 doses du vaccin contre le paludisme. Un solide mécanisme de rétroaction communautaire et/ou d'écoute sociale aidera à cerner les problèmes, à combler les lacunes en matière d'information, à atténuer les rumeurs et la mésinformation et à se préparer aux manifestations postvaccinales indésirables.

Les données de rétroaction communautaire et d'écoute peuvent également être analysées et utilisées pour identifier les populations et les zones géographiques prioritaires, définir des objectifs et guider la conception des interventions et des messages en collaboration avec les parties prenantes nationales et infranationales. Les résultats des données comportementales et sociales devraient être utilisés pour affiner et mettre à jour régulièrement les plans. Le comité ASCM devrait utiliser les données disponibles pour concevoir les plans et interventions de promotion de la demande et de communication tout en continuant à recueillir des données pour affiner ces plans et interventions.

La publication de l'OMS [Comment rédiger un rapport d'infodémie en six étapes](#) (7) fournit une vue d'ensemble, étape par étape, de la façon d'élaborer un rapport basé sur plusieurs canaux et sources de contenu dans l'environnement d'information.

Interventions comportementales

Après avoir identifié les BeSD de l'adoption du vaccin contre le paludisme, des interventions comportementales adaptées doivent être développées et mises en œuvre pour renforcer l'adoption du vaccin. Les mesures des BeSD devraient également être intégrées pour générer des informations sur les résultats et orienter les améliorations apportées aux interventions, si nécessaire.

Les enjeux clés concernant les interventions suggérées sont détaillés ci-dessous. Dans le processus d'identification et de mise en œuvre d'interventions adaptées, les représentants communautaires devraient être activement engagés et impliqués pour guider la conception et la mise en œuvre. Les communautés devraient également s'engager à commenter les interventions et contribuer à façonner des améliorations continues.

Pensée et sentiment, et motivation

Si un manque de confiance envers le vaccin contre le paludisme est identifié au sein d'une communauté, envisager des interventions qui répondent à ce que les individus pensent et ressentent, notamment :

- Formation des agents de santé sur le vaccin contre le paludisme et la communication interpersonnelle
- Interventions fondées sur le dialogue, comme les communications interpersonnelles, en particulier entre les agents de santé, les soignants et les collectivités
- Campagnes d'information pour informer et éduquer, avec des messages personnalisés pour répondre aux questions et préoccupations sous-jacentes
- Des interventions jumelées qui soulignent l'importance des mesures préventives pour une prévention optimale du paludisme ainsi que la santé et la survie de l'enfant.

Processus sociaux

Si les normes sociales d'une communauté entravent l'adoption du vaccin contre le paludisme, alors envisager des interventions qui ciblent les normes sociales. Cela peut notamment inclure :

- Engagement d'experts communautaires de confiance
- Formations dispensées aux agents de santé communautaires et en établissement, concernant :
 - Comment recommander la vaccination
 - Entretien de motivation
- Messages assurant la promotion des normes sociales et de la responsabilité sociale en matière de vaccination, y compris la promotion d'experts de confiance et de récits connexes.

Aspects pratiques

Si des problèmes pratiques entravent l'adoption du vaccin, envisager des interventions qui abordent ces éléments pratiques en plus des interventions comportementales. Il peut s'agir des éléments suivants :

- Prestation de services intégrés au point de vaccination
- Amélioration de l'expérience de service, p. ex. amélioration du calendrier et de l'emplacement pour mieux répondre aux besoins de la collectivité, y compris grâce à la sensibilisation
- Rendez-vous pour éviter toute défaillance vaccinale (programmation pour les nourrissons d'une date et d'une heure proposées pour la dose suivante)
- Systèmes de messages de rappel qui peuvent être envoyés par SMS ou par téléphone, ou encore via le porte à porte
- Suivi des patients à défaillance vaccinale
- Réduction des coûts directs liés à la vaccination, tels que la gratuité des transports publics.

Formations des ASC et du personnel de santé des établissements

Un module de formation destiné aux ASC et au personnel de santé des établissements est disponible sur des sujets clés. Ce module peut être téléchargé et personnalisé pour répondre aux besoins spécifiques des pays (3). Ce module comprend une formation pour les ASC et le personnel de santé des établissements pour communiquer efficacement avec les soignants au sujet du vaccin contre le paludisme. Les formations peuvent inclure des conseils sur la sensibilisation des bénévoles de la santé communautaire pour soutenir leurs efforts d'éducation communautaire et pour permettre l'intégration du vaccin contre le paludisme dans leurs visites à domicile. La formation devrait être renforcée par une supervision coopérative (détaillée ci-dessous).

Campagnes d'information

Identifier des personnalités publiques de confiance, des leaders communautaires et des canaux optimaux pour transmettre des messages clés qui peuvent encourager l'adoption du vaccin contre le paludisme. Inclure des annonces grand public, au niveau national, dans les médias, ainsi que des messages personnalisés pour les communautés éligibles à la vaccination. Les principaux publics dans les zones de vaccination, dont les stations de radio communautaires. Lors de l'identification des canaux optimaux pour une campagne médiatique, tenir compte des niveaux d'éducation et d'alphabétisation de la communauté concernée, de leur accès aux médias traditionnels et sociaux, des sources d'information considérées comme fiables et honnêtes par la communauté concernée, et du budget disponible pour mettre en œuvre la campagne.

Supports de communication

L'Annexe C fournit des directives détaillées sur les communications, y compris des exemples de messages clés, d'affiches et de dépliants.

Mobilisation de la communauté

Les activités d'engagement communautaire font partie intégrante de l'introduction du vaccin contre le paludisme et devraient être intégrées à la planification, à la mise en œuvre, au suivi et à la supervision. Pour l'introduction de nouveaux vaccins, les communautés devraient être engagées dans l'élaboration de microplans, la mise en œuvre et le suivi des activités de vaccination. En utilisant des approches centrées sur les personnes et des méthodes d'enquête rapide, les obstacles à l'adoption du vaccin peuvent être identifiés et analysés avec les communautés. Les données probantes locales et les données sociales devraient être utilisées pour, conjointement, concevoir et créer des stratégies adaptées localement, en particulier pour atteindre les communautés zéro dose.

L'engagement communautaire devrait inclure toutes les activités de mobilisation sociale, et les efforts devraient être adaptés localement et faits pour impliquer les dirigeants communautaires, les chefs religieux, les organisations communautaires locales, les groupes de jeunes, les soignants, etc. Les mobilisateurs sociaux et les agents de santé communautaires seront des messagers clés pour fournir des informations opportunes et précises aux communautés et informer les établissements de santé des préoccupations ou des besoins communautaires liés au vaccin contre le paludisme. Les dirigeants communautaires et les agents de santé communautaires peuvent jouer un rôle important dans le suivi des personnes admissibles au sein des communautés et les encourager à se faire vacciner et, plus important encore, dans le suivi des patients à défaillance vaccinale. Les directeurs de programme doivent se concentrer sur les communautés mal desservies. Des efforts spécifiques seront nécessaires pour atteindre les réfugiés, les populations migrantes et les autres groupes vulnérables. Il sera tout aussi important de continuer à collaborer avec les communautés pour promouvoir des comportements préventifs tels que l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide, la chimioprévention du paludisme saisonnier, la chimioprévention du paludisme pérenne et la pulvérisation intradomiciliaire. Les communautés jouent un rôle clé dans la promotion collective des mesures préventives.

Engagement communautaire pour l'introduction du vaccin contre le paludisme

L'Annexe D fournit des conseils détaillés sur l'engagement communautaire, y compris des exemples d'activités et des conseils pratiques pour la mise en œuvre

Expérience en matière de services

L'expérience des services de vaccination – c'est-à-dire les facteurs au sein et au-delà des interactions entre un travailleur de la santé et une personne à vacciner qui influencent la prestation et l'expérience des services de vaccination – est un élément important de la création et du maintien de la confiance, de l'acceptation, de la confiance et de la demande de vaccination. Créer des expériences de service positives peut également contribuer à la résilience du système de santé et à un meilleur respect des calendriers de vaccination.

Les agents de santé sont particulièrement efficaces pour transmettre des messages de santé parce que les soignants leur font confiance. Dans la mesure où les interactions entre les agents de santé et les patients sont essentielles pour assurer une expérience de service positive, il sera important de s'assurer que les agents de santé et les vaccinateurs font preuve d'empathie

et possèdent les connaissances techniques et les compétences en communication interpersonnelle nécessaires pour communiquer avec confiance avec les soignants au sujet du vaccin. En tant que tels, les modules de formation à la communication interpersonnelle pour les agents de santé devraient être intégrés dans leurs formations et revus lors des visites de supervision coopérative. Toutes les questions et préoccupations des agents de santé et des vaccinateurs devraient être traitées de manière adéquate lors de la formation, des formations de remise à niveau ou d'autres visites de supervision.

Le contenu de la formation pour les agents de santé et les vaccinateurs devrait couvrir la communication interpersonnelle et la communication spécifique au vaccin contre le paludisme et devrait inclure des possibilités de mise en pratique. Par exemple, le matériel de formation et les aide-mémoire devraient aider les agents de santé qui interagissent avec les soignants et les communautés à communiquer 1) de manière respectueuse et avec empathie ; 2) de manière positive au sujet de la vaccination ; 3) en fournissant des informations sur les vaccins ou les services de santé auxquels l'enfant peut prétendre ; 4) sans oublier de rappeler la date à laquelle se présenter à nouveau pour la prochaine dose ; et 5) en rappelant de poursuivre les autres activités de prévention du paludisme (p. ex., l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide). Les agents de santé devraient également offrir aux soignants et aux communautés la possibilité de poser des questions tout en veillant à répondre aux préoccupations, de sorte que tout manque de confiance ou de motivation à l'égard de la vaccination puisse être comblé. **Compte tenu du calendrier de 4 ou 5 doses du vaccin contre le paludisme, il convient de mettre fortement l'accent sur le calendrier des doses et sur la façon de rattraper les doses manquées, y compris au cours de la deuxième année de vie, et sur les informations d'admissibilité dans le cadre de la formation.**

Il est également important de veiller à ce que les agents de santé et les vaccinateurs soient tenus informés de toute modification des directives techniques et aient la possibilité de soulever toute question ou préoccupation à laquelle répondre. Les pays pourraient envisager de mettre en place des lignes d'assistance où les agents de santé peuvent accéder à des informations actualisées, des canaux de communication bidirectionnels où les agents de santé peuvent accéder à des informations et fournir des informations sur l'acceptation du vaccin contre le paludisme par la communauté, ou une communauté de pratiques où les agents de santé peuvent communiquer en temps réel sur les défis rencontrés et les solutions possibles, ainsi que sur les innovations dans la promotion de la demande qui peuvent se révéler utiles pour d'autres personnes dans des situations similaires. De telles interventions peuvent favoriser des communications interpersonnelles plus efficaces avec les clients et les communautés et fournir une base de travail en milieu communautaire parmi les agents de santé.

Des facteurs tout aussi importants pour l'expérience des services de vaccination sont des facteurs tels que l'environnement de l'établissement de santé ; la facilité d'accès aux services (p. ex., l'emplacement de l'établissement de santé et les heures d'ouverture ou le calendrier des sessions de sensibilisation) ; la capacité des collectivités à participer à la conception, à la prestation et à la surveillance des services de vaccination et à fournir une rétroaction ; et la

disponibilité de base et l'accès à un approvisionnement fiable de vaccins, de produits et de ressources opérationnelles qui influent sur l'expérience des agents de santé et des soignants.

Il n'est peut-être pas possible d'aborder chaque composante qui influence l'expérience des services de vaccination – certaines composantes reposant sur la robustesse et la fonctionnalité plus larges du système de santé – mais la recherche disponible identifie des approches centrées sur les personnes qui ont montré un certain succès, y compris la participation et l'appropriation communautaires, la résolution de problèmes de groupe et la supervision coopérative. Par exemple, les agents de santé peuvent choisir de travailler avec des leaders communautaires de confiance pour déterminer les approches de prestation de services qui répondent le mieux aux besoins de la communauté. Cette approche peut être particulièrement importante pour « toucher les personnes non atteintes », c'est-à-dire les familles qui peuvent être des travailleurs journaliers, des migrants, des nomades, des groupes minoritaires ou des personnes qui vivent dans des zones touchées par un conflit ou dans des établissements urbains. Les agents de santé, en collaboration avec les agents de santé communautaires, peuvent envisager de créer des espaces pour une pluralité de voix, encourageant l'écoute, le dialogue, le débat et la participation significative des soignants et des communautés. Mettre les communautés au centre des activités peut donner lieu à des expériences plus positives avec le programme de vaccination, ce qui est essentiel pour la participation continue au système de santé et le respect du calendrier de vaccination contre le paludisme.

Supervision coopérative et promotion de la demande

Les visites de supervision coopérative, y compris le mentorat et la formation sur le lieu de travail, offrent la possibilité de renforcer la promotion de la demande de vaccins contre le paludisme au niveau communautaire. Les programmes de vaccination devraient envisager d'adapter les outils de travail existants en matière de supervision coopérative et/ou les listes de vérification pour inclure la promotion de la demande de vaccins contre le paludisme. Les superviseurs devraient prévoir suffisamment de temps pour interagir avec les agents de santé afin de discuter des meilleures pratiques, des défis et des facteurs généraux du programme de vaccination qui influencent l'adoption du vaccin.

Les visites sont l'occasion pour les superviseurs de :

- Commenter et de motiver, tout en identifiant les éventuels besoins de formation supplémentaires
- Insister sur le calendrier de 4 doses
- Passer en revue toutes les questions sur l'admissibilité et le rattrapage des doses manquées,
- Sensibiliser aux occasions manquées pour d'autres vaccins ou aux occasions manquées pour d'autres interventions de santé (p. ex., surveillance de la croissance, supplémentation en vitamine A et déparasitage)
- Relier les représentants communautaires aux processus de planification infranationaux pertinents
- Aider à affiner les approches dédiées à la promotion de la demande basées sur les expériences des agents de santé et des communautés qu'ils desservent.

Rendez-vous par défaut

Les agents de santé et les vaccinateurs doivent être soutenus pour mener à bien une série d'activités liées à la demande qu'il convient de planifier pour chaque séance de vaccination. Par exemple, si les ressources le permettent, les agents de santé peuvent communiquer avec les soignants admissibles par téléphone, SMS ou visites à domicile pour leur proposer une date pour la prochaine visite. La date de la prochaine visite doit être expliquée au soignant et documentée, le cas échéant, sur une feuille de calcul et, éventuellement, sur la fiche conservée à domicile. Un rappel des autres vaccins à venir et des interventions en santé infantile peut également être inclus dans la fiche conservée à domicile selon le calendrier de vaccination. En outre, le personnel de santé devrait être formé pour rappeler au soignant que la meilleure protection apportée par le vaccin contre le paludisme est assurée lorsque l'enfant reçoit les quatre doses de vaccin.

Systèmes de rappel

Envisager de développer des systèmes pour rappeler aux soignants la prochaine séance de vaccination de leur enfant. Les agents de santé peuvent utiliser la messagerie communautaire, les SMS envoyés aux soignants par téléphone portable ou d'autres mécanismes pour envoyer des rappels sur la nécessité de recevoir la prochaine dose de vaccin. Le personnel des établissements de santé peut utiliser un suivi mensuel pour identifier les enfants éligibles pour leur prochaine dose de vaccin contre le paludisme. Les mécanismes de rappel devraient être fréquemment surveillés pour s'assurer que les bonnes coordonnées soient utilisées et que les rappels soient transmis à tous les groupes de population équitablement.

Les approches locales pour l'émission des messages ou des rappels de vaccination peuvent être identifiées avec les représentants de la communauté locale, par exemple, les chefs de village qui ont choisi de tenir leurs propres dossiers de vaccination pour les enfants de leur village et travailler en étroite collaboration avec les ASC pour assurer le suivi auprès des familles et garantir la vaccination en temps opportun.

*De plus amples informations sur **les systèmes de rappel** sont incluses dans la section 9.2. du Guide d'introduction du vaccin contre le paludisme dans les programmes nationaux de vaccination.*

Suivi des patients à défaillance vaccinale

Le suivi des patients à défaillance vaccinale est un élément crucial de la stratégie Atteindre chaque district (ACD). Lorsque les agents de santé et les vaccinateurs ont mis en place des systèmes pour identifier les enfants admissibles pour leur prochaine dose de vaccin contre le paludisme, il est également possible de déterminer si les enfants admissibles n'ont pas reçu leur vaccination pendant le calendrier recommandé. Cela peut être particulièrement pertinent pour s'assurer que les enfants respectent le calendrier de 4 doses qui comprend des visites de vaccination au cours de la deuxième année de vie. Les agents de santé, les bénévoles en santé communautaire et/ou les assistants en santé communautaire peuvent identifier et contacter les patients à défaillance vaccinale et prendre des dispositions pour qu'ils reçoivent les doses

manquantes. De plus amples informations sur les systèmes d'identification des patients à défaillance vaccinale sont disponibles à la section 9.1.1 (registres de la santé des enfants ou de la vaccination) du *Guide d'introduction du vaccin contre le paludisme dans les programmes nationaux de vaccination*.

Prestation de services intégrés au point de vaccination

S'appuyer sur chaque occasion d'intégrer la prestation d'autres services de santé au point de vaccination contre le paludisme. Il pourrait s'agir d'autres vaccinations incluses dans le PEV d'un pays que l'enfant ou le soignant peut recevoir au cours de la deuxième année de vie, de soins et de traitements préventifs, d'interventions contre le paludisme, ou d'informations et de compétences pratiques. Envisager d'intégrer la vaccination contre le paludisme dans d'autres activités, y compris les journées de la santé infantile, les campagnes de vaccination, les distributions de moustiquaires imprégnées d'insecticide, ou la chimioprévention du paludisme pérenne ou saisonnier. Cela pourrait aider à promouvoir le partage des ressources et des connaissances entre les programmes, à optimiser les coûts et la logistique de la formation du personnel de santé et à intégrer divers activités et services d'une manière plus efficace et durable.

*De plus amples informations sur **la prestation de services intégrés** sont fournies à la Section 4.4 du *Guide d'introduction du vaccin contre le paludisme dans les programmes nationaux de vaccination*.*

Individus zéro dose et situations particulières

La plupart des enfants et des familles zéro dose sont en grande partie en dehors du système de santé officiel et souffrent souvent de multiples privations sanitaires et sociales dues à des conflits ou à d'autres défis. Ils se regroupent souvent dans des communautés difficiles à atteindre dans plusieurs types de milieux (ruraux éloignés, pauvres urbains, situations de conflit et populations nomades/migrantes). De nombreuses familles avec des enfants zéro dose peuvent avoir peu ou pas d'expérience avec le système de santé et ont un accès limité aux informations sur la vaccination.

L'application des principes d'une conception centrée sur l'humain (approche participative de résolution des problèmes) pour co-concevoir des interventions de promotion de la demande avec les communautés pour aborder les BeSD associés au vaccin contre le paludisme pourrait probablement avoir un plus grand impact. En particulier, le dialogue avec les influenceurs locaux et les bénévoles communautaires des communautés zéro dose, en utilisant des approches multisectorielles telles que la santé maternelle et infantile, le paludisme, l'eau et l'assainissement, et l'éducation peut avoir un impact plus fort pour répondre aux préoccupations communautaires de manière globale. Les questions d'accès et de demande sont en jeu, et cela exige un engagement politique et des ressources substantielles pour relever le défi des individus zéro dose. Des approches sensibles au genre (p. ex., des interventions ciblées pour

soutenir les soignantes) pour mobiliser les communautés zéro dose sont nécessaires pour régler ce problème. L'utilisation de sources de données communautaires, de données provenant d'activités de vaccination supplémentaires et d'approches créatives (p. ex., données transfrontalières) peut aider à compléter les sources de données traditionnelles provenant des établissements de santé.

La collecte régulière et systématique de données sociales (p. ex., des données mensuelles ou trimestrielles peuvent être recueillies selon le contexte et les besoins) pour comprendre les facteurs de l'adoption du vaccin et la conception conjointe de solutions locales avec les communautés peuvent accroître l'appropriation communautaire et la responsabilisation. Les interventions intégrées de promotion de la demande visant à promouvoir l'accès aux services fournis par le biais des soins de santé primaires et l'adoption de ceux-ci sont susceptibles d'accroître l'acceptation des vaccins et d'autres services essentiels.

Suivi, évaluation et apprentissage

La mesure et le suivi des activités de promotion de la demande seront importants pour montrer l'efficacité des interventions de promotion de la demande pendant l'introduction et le déploiement du vaccin et pour apporter des corrections de cap au besoin. Par conséquent, la planification des interventions de promotion de la demande devrait non seulement être fondée sur des données locales, mais aussi comprendre un plan de suivi et d'évaluation incluant des objectifs et des étapes, ainsi que des indicateurs clairs des conséquences et des résultats. Une approche d'évaluation, normalisée et systématique, utilisant les outils des BeSD et les indicateurs de priorité permettra de suivre les changements pour éclairer la correction de cap, les améliorations itératives et générer des idées sur les interventions efficaces.

Exemples illustratifs de chaque type d'indicateur :

- Issue : Les indicateurs de résultats mesurent la prévalence d'un comportement spécifique dans la population cible. Des exemples pertinents d'indicateurs de résultats comprennent la proportion d'enfants éligibles recevant la première dose de vaccin contre le paludisme, la proportion d'enfants éligibles ayant terminé la série de 4 doses de vaccin contre le paludisme, etc.
- Résultat intermédiaire : Les indicateurs de résultats intermédiaires mesurent la prévalence des BeSD dans la population cible. Des exemples pertinents d'indicateurs de résultats intermédiaires comprennent la proportion de soignants qui veulent que leur enfant reçoive tous les vaccins recommandés, la proportion de soignants qui pensent que le vaccin contre le paludisme est important pour la santé de leur enfant, la proportion de soignants admissibles indiquant une expérience positive de service, etc.
- Résultats : Les indicateurs de réalisation mesurent les résultats immédiats, y compris la portée, associés aux activités de promotion de la demande. Des exemples pertinents d'indicateurs de résultats comprennent le nombre de soignants d'enfants éligibles atteints par des activités de promotion de la demande, le nombre de prestataires de services ayant terminé la formation, la proportion de centres de santé qui impliquent les communautés dans les processus de microplanification de la vaccination, etc.

La mesure systématique des résultats, des conséquences intermédiaires et des indicateurs de production est importante pour déterminer si les activités de promotion de la demande contribuent à la lutte contre les BeSD et ont finalement entraîné une augmentation de la vaccination. Si l'on constate peu ou pas de changement, il peut alors être nécessaire d'évaluer plus avant si le problème est dû à la qualité ou à la fidélité de la mise en œuvre, ou si une autre combinaison d'interventions peut être envisagée. Les mesures de routine aident également à soutenir la gestion adaptative des activités de promotion de la demande et à déterminer si les activités de promotion de la demande renforcent les indicateurs de performance clés du programme de vaccination contre le paludisme.

Conseils sur les indicateurs de surveillance

Pour évaluer l'efficacité des activités de promotion de la demande, les indicateurs de suivi exigent :

- Une base de référence pour connaître le point de départ par rapport auquel mesurer les progrès
- La définition des priorités et l'identification des données essentielles à recueillir : choisir des indicateurs réalistes et prioritaires à surveiller et qui démontreront les progrès et les défis
- Une source de validation : p. ex., à partir de rapports de supervision, d'enquêtes rapides, de rapports mensuels
- Une fréquence de validation : par exemple, trimestrielle
- Intégration dans la mesure du possible des outils existants de déclaration du PEV et de la prévention du paludisme. Cela pourrait inclure des outils de rapports administratifs, des listes de vérification de la supervision coopérative et/ou des outils de travail ; des enquêtes finales rapides ; des enquêtes sur la couverture ; ou des évaluations post-introduction.

Une évaluation externe indépendante devrait faire partie du plan et du budget de suivi et d'évaluation. Si cela n'est pas possible, une évaluation interne honnête avec les partenaires pourrait également être envisagée pour déterminer les défis, les critères de réussite et définir la marche à suivre. Pour évaluer les résultats, des données supplémentaires peuvent être nécessaires, telles que des entretiens avec des informateurs clés, des enquêtes sur la couverture, des évaluations post-introduction, des enquêtes finales rapides ou d'autres efforts ciblés de collecte de données. Les enseignements tirés de la surveillance continue devraient être rapidement adaptés pour ajuster les interventions, diffusés et pris en compte dans tout effort futur d'introduction de vaccins.

Documentation sur la mise en œuvre et les résultats

Enfin, l'élaboration et la diffusion d'une documentation sur le processus global de planification, de mise en œuvre et d'évaluation seront importantes pour recueillir et partager les réussites et les enseignements tirés. Cette documentation peut donner des précisions sur les objectifs généraux initiaux, le contexte, le processus de planification, les données de base ou la recherche formative, ainsi que les interventions et leur mise en œuvre et évaluation, et enfin les

résultats et conclusions généraux. Cette documentation peut être utile à l'intensification des interventions efficaces, aider à éclairer la planification pour d'autres contextes infranationaux ou nationaux, soutenir le plaidoyer et la mobilisation des ressources, et globalement contribuer à la base de données probantes pour la promotion de la demande de vaccination.

Références

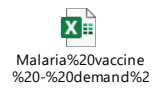
1. Guide pour l'introduction du vaccin contre le paludisme dans les programmes nationaux de vaccination. Geneva : Organisation mondiale de la Santé ; 2023 (<https://www.technet-21.org/en/topics/programme-management/malaria-vaccine>, consulté le 6 novembre 2023)
2. Stratégies de communication sur les risques du vaccin contre le paludisme : Un guide. Geneva : Organisation mondiale de la Santé ; 2023 (<https://www.technet-21.org/en/topics/programme-management/malaria-vaccine>, consulté le 6 novembre 2023)
3. Modules de formation des agents de santé (<https://www.technet-21.org/en/topics/programme-management/malaria-vaccine>, consulté le 6 novembre 2023)
4. Vaccin contre le paludisme : Note de synthèse de l'OMS – Mars 2022. Geneva : Organisation mondiale de la Santé : 2022 (<https://www.who.int/publications/i/item/who-ver9709-61-80>, consulté le 6 novembre 2023)
5. Organisation mondiale de la Santé. (2022). *Comprendre les facteurs comportementaux et sociaux de l'adoption des vaccins*. Note de synthèse de l'OMS – Mai 2022. Relevé épidémiologique hebdomadaire, n° 20, 2022, 97, 209–224. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/354458/WER9720-eng-fre.pdf>, consulté le 6 novembre 2023)
6. Facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination : outils et conseils pratiques pour atteindre un taux d'adoption élevé. Geneva : Organisation mondiale de la Santé ; 2022 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/354459>, consulté le 6 novembre 2023)
7. Comment rédiger un rapport infographique en six étapes. Geneva : Organisation mondiale de la Santé et Fonds des Nations unies pour l'Enfance (UNICEF) ; 2023 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/370317/9789240075658-eng.pdf>, consulté le 6 novembre 2023)

Annexes

Annexe A : Modèle de planification (Excel)

Un modèle Excel est disponible pour faciliter la planification spécifique, conformément aux directives disponibles dans le présent document. Le modèle peut être adapté et utilisé pour organiser et mettre en œuvre les diverses activités de promotion de la demande. Le modèle comprend des colonnes pour la catégorie d'activités, les activités, la ventilation du budget du public cible, les échéanciers et l'entité ou la personne responsable.

Le modèle de budget est disponible ici sous forme de fichier lié :



Annexe B : Facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination contre le paludisme : outils et conseils

Contexte

Les données sur les facteurs sociaux et comportementaux (BeSD) de l'utilisation du vaccin contre le paludisme peuvent éclairer la mise en œuvre du programme. Les BeSD de la vaccination sont définis comme des croyances et des expériences spécifiques à la vaccination qui sont potentiellement modifiables pour renforcer l'adoption des vaccins.¹ L'enquête sur les BeSD de la vaccination infantile se compose de 20 questions validées qui peuvent être posées aux parents ou aux soignants. Les sujets ont été validés pour la vaccination de routine des enfants de moins de 5 ans. Pour faciliter la compréhension, les BeSD proposent cinq des questions les plus performantes avec des indicateurs prioritaires.

Ce document apporte des adaptations des questions des indicateurs prioritaires de vaccination des enfants des BeSD pour la vaccination contre le paludisme (Tableau 1) et suggère des questions supplémentaires sur des enjeux spécifiques au paludisme, tels que le calendrier des doses et des mesures supplémentaires de prévention du paludisme, telles que l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide (Tableau 2).

Points relatifs à la mise en œuvre à prendre en considération

Remarque : Les questions inhérentes aux BeSD de la vaccination infantile ont été testées et validées, et ce document les a adaptées pour la vaccination contre le paludisme. Les nouvelles questions du Tableau 2 n'ont pas encore été validées dans leur forme actuelle pour ce qui est de la vaccination contre le paludisme. Par conséquent, des tests préalables sont recommandés pour l'adaptation et la mise en œuvre. En outre, certaines questions du Tableau 2 (voir les notes dans la colonne de droite) n'ont pas encore fait l'objet d'une validation quelconque et nécessiteront des travaux supplémentaires pour s'assurer qu'elles mesurent de manière fiable les éléments qu'elles sont censées mesurer. Des recommandations sur le pré-test des questions sont disponibles dans le [Guide sur les BeSD](#)² à la section 3, « Adapter et tester les outils en fonction des besoins locaux et du contexte ». D'autres questions sur la vaccination infantile, qui peuvent être adaptées aux vaccins contre le paludisme, sont disponibles dans le guide sur les BeSD. Avant de mettre en œuvre une enquête, les intervieweurs devront suivre une formation adéquate pour assurer une collecte de données de qualité.

Les questions ci-dessous peuvent être utilisées dans des enquêtes ou des évaluations avant ou après l'introduction du vaccin contre le paludisme, en mettant l'accent sur la compréhension des facteurs de la vaccination contre le paludisme. Si le plan se concentre sur la vaccination infantile en général (p. ex., l'utilisation des vaccins programmés au cours des 1-2 premières années de la vie), alors les articles de vaccination spécifiques au paludisme peuvent ne pas être nécessaires, et les questions originales sur les BeSD pour la vaccination infantile seront pertinentes. Si la vaccination contre le paludisme fait partie du calendrier de routine de l'enfance

¹ Organisation mondiale de la Santé. (2022). *Comprendre les facteurs comportementaux et sociaux de l'adoption des vaccins*. Note de synthèse de l'OMS – Mai 2022. Relevé épidémiologique hebdomadaire, n° 20, 2022, 97, 209–224. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/354458/WER9720-eng-fre.pdf>

² Organisation mondiale de la Santé. (2022). Facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination : outils et conseils pratiques pour atteindre un taux d'adoption élevé. Organisation mondiale de la Santé. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/354459>

dans le cadre de l'étude et que l'objectif spécifique de l'enquête est visé, les questions ci-dessous seront une aide précieuse.

Pour la recherche qualitative, le guide sur les BeSD comprend également des guides d'entretien approfondi pour soutenir une exploration plus complète des facteurs de la vaccination. Les guides d'entretien peuvent être adaptés de la même manière pour offrir une meilleure compréhension des facteurs de l'adoption du vaccin contre le paludisme, ce qui pourrait ne pas être possible avec l'enquête seule.

Autres recommandations pratiques pour l'utilisation des outils sur les BeSD spécifiquement pour la vaccination contre le paludisme :

- Si vous utilisez les questions sur les BeSD avant d'introduire le vaccin, les commentaires introductifs de l'intervieweur peuvent expliquer brièvement le lancement imminent pour clarifier la disponibilité du vaccin.
- Conserver les options de réponse avec « non/oui », ou « pas du tout », « un peu », « modérément » et « très ». Celles-ci ont été testées dans de multiples populations et sont généralement comprises. Il est possible de les regrouper en deux catégories pour faciliter l'analyse. Nous recommandons de ne pas ajouter un élément comme « ne sais pas » ou « pas sûr », à moins qu'il y ait des niveaux élevés d'incertitude dans la population lorsqu'il s'agit de répondre à la question.
- Les méthodes de collecte de données par les établissements atteindront un échantillon biaisé (c.-à-d. ceux qui ont déjà accès à la vaccination et qui sont susceptibles d'être motivés par la vaccination) et devraient donc être utilisées avec prudence.
- L'analyse des données peut explorer la corrélation entre l'administration d'une première dose ou l'administration de toutes les doses. Les résultats peuvent servir de point de départ pour déterminer les domaines d'intervention ou orienter les recherches ultérieures.

Des questions supplémentaires sur la vaccination des enfants et des conseils sur les méthodes et l'échantillonnage sont disponibles dans le [guide sur les BeSD](#). Les recommandations contenues dans la [Note de synthèse de l'OMS sur les BeSD](#) peuvent également être prises en considération.

Tableau 1. Adaptation des questions sur la vaccination infantile en lien avec les BeSD du Tableau 1 à la page 6 du [guide sur les BeSD](#)

Domaine/ conception	BeSD pour les enjeux et indicateurs inhérents à la vaccination contre le paludisme	
	Question prioritaire	Indicateur prioritaire
Point de vue et sentiment Confiance quant aux avantages de la vaccination	Comment évalueriez-vous l'importance du vaccin contre le paludisme pour la santé de votre enfant ? Diriez-vous... <input type="checkbox"/> Pas important du tout <input type="checkbox"/> Un peu important <input type="checkbox"/> Modérément important, <i>ou</i> <input type="checkbox"/> Très important ?	% des parents/soignants qui disent que le vaccin contre le paludisme est « modérément » ou « très » important pour la santé de leur enfant
Processus sociaux Normes familiales	Pensez-vous que la plupart de vos proches parents et amis veulent que vous fassiez vacciner votre enfant contre le paludisme ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI	% des parents/soignants qui disent que la plupart de leur famille proche et de leurs amis veulent que leur enfant soit vacciné contre le paludisme

Domaine/ conception	BeSD pour les enjeux et indicateurs inhérents à la vaccination contre le paludisme	
	Question prioritaire	Indicateur prioritaire
Motivation Intention de se faire vacciner	Voulez-vous que votre enfant reçoive le vaccin contre le paludisme ? Diriez-vous... <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI	% des parents/soignants qui disent vouloir que leur enfant reçoive le vaccin contre le paludisme.
Aspects pratiques Savoir où se faire vacciner	Savez-vous où aller pour obtenir un vaccin contre le paludisme pour votre enfant ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI	% des parents/soignants qui disent savoir où aller pour obtenir un vaccin contre le paludisme pour leur enfant
Aspects pratiques Accessibilité économique	Est-il facile de payer la vaccination contre le paludisme ? En ce qui concerne le coût, veuillez prendre en compte tous les paiements à la clinique, le coût de l'accès, et le coût de l'absence du travail. Diriez-vous... <input type="checkbox"/> Pas facile du tout <input type="checkbox"/> Quelque peu facile <input type="checkbox"/> Modérément facile, ou <input type="checkbox"/> Très facile ?	% des parents/soignants qui disent que la vaccination contre le paludisme est « modérément » ou « très » facile à payer
Aspects pratiques Satisfaction quant à l'utilisation des services	Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) des services de vaccination contre le paludisme ? Diriez-vous... <input type="checkbox"/> Vous n'êtes pas du tout satisfait(e), <input type="checkbox"/> Vous êtes un peu satisfait(e), <input type="checkbox"/> Vous êtes moyennement satisfait(e), ou <input type="checkbox"/> Vous êtes très satisfait(e) ?	% des soignants d'enfants qui se disent « modérément » ou « très » satisfaits des services de vaccination contre le paludisme

Tableau 2. Questions supplémentaires potentielles qui ont été adaptées à partir de mesures validées pour les BeSD

DOMAINE/ concept	Question supplémentaire potentielle	Indicateur	Commentaires	Source
Aspects pratiques Savoir quand se faire vacciner	Savez-vous quand obtenir un vaccin contre le paludisme pour votre enfant ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI	% de parents/soignants qui disent savoir quand faire vacciner leur enfant contre le paludisme	Selon le calendrier du pays, la réponse sera différente. Il existe un risque de confusion lorsque l'intervalle entre les doses est supérieur à un mois.	CET ÉLÉMENT N'EST PAS TESTÉ. Il est adapté de l'indicateur prioritaire de la vaccination infantile en lien avec les BeSD pour savoir où aller pour se faire vacciner.
Aspects pratiques Facilité d'accès	Est-il facile d'obtenir un vaccin contre le paludisme pour votre enfant ? Diriez-vous... <input type="checkbox"/> Ce n'est pas du tout facile,	% de parents/soignants qui disent qu'il est « modérément » ou « très » facile de se faire vacciner contre le paludisme	--	Adapté des BeSD sur la vaccination infantile en ce qui concerne la facilité d'accès.

DOMAINE/ concept	Question supplémentaire potentielle	Indicateur	Commentaires	Source
	<input type="checkbox"/> C'est quelque peu facile, <input type="checkbox"/> Modérément facile, ou <input type="checkbox"/> Très facile ?	pour leur enfant.		
Processus sociaux Autonomie de déplacement de la mère	Si l'heure était venue pour votre enfant de recevoir son vaccin contre le paludisme , la mère aurait-elle besoin de votre autorisation pour emmener votre enfant à la clinique ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI	% des mères qui disent qu'elles n'ont pas besoin de permission pour emmener l'enfant se faire vacciner contre le paludisme	Cette question permet d'évaluer la liberté des femmes de quitter leur domicile pour faire vacciner leur enfant. « Clinique » désigne la clinique de vaccination, le centre de santé ou le service qui administre les vaccins à l'enfant.	Adapté des BeSD sur la vaccination infantile en ce qui concerne l'autonomie de déplacement de la mère.
Point de vue et sentiment Efficacité perçue du vaccin / nécessité d'autres mesures	Dans quelle mesure pensez-vous qu'il est important que votre enfant dorme sous une moustiquaire s'il a été vacciné contre le paludisme ? Diriez-vous... <input type="checkbox"/> Ce n'est pas du tout important, <input type="checkbox"/> C'est quelque peu important, <input type="checkbox"/> Modérément important, ou <input type="checkbox"/> Très important ?	% des parents/soignants qui disent qu'il est important modérément, ou c'est très important que leur enfant dorme sous une moustiquaire s'il a reçu un vaccin contre le paludisme.	Il sera important de surveiller tout changement dans les croyances ou l'utilisation d'autres mesures de prévention du paludisme. Selon le contexte, les croyances et les comportements préexistants, le besoin perçu dans la communauté de continuer à adopter d'autres mesures peut ou non changer, et il faut suivre cela de près.	CET ÉLÉMENT N'EST PAS TESTÉ. La question est adaptée de l'Enquête sur le comportement en cas de paludisme (questionnaire standard pour les femmes). L'adaptation est alignée sur le format des questions et les options de réponse en lien avec les BeSD.
Point de vue et sentiment Efficacité perçue du vaccin / nécessité d'autres mesures	Selon vous, quelle est l'importance pour votre enfant de prendre le médicament pour prévenir le paludisme pendant la saison des pluies s'il a reçu un vaccin contre le paludisme ? Diriez-vous... <input type="checkbox"/> Ce n'est pas du tout important, <input type="checkbox"/> C'est quelque peu important, <input type="checkbox"/> Modérément important, ou <input type="checkbox"/> Très important ?	% des parents/soignants qui disent qu'il est important modérément, ou c'est très important pour que leur enfant prenne le médicament pour prévenir le paludisme s'il a reçu un vaccin contre le paludisme.	Dans chaque pays, la question peut être adaptée afin de mieux s'aligner sur les recommandations actuelles des pays sur la chimioprévention du paludisme saisonnier.	CET ÉLÉMENT N'EST PAS TESTÉ. La question est adaptée de l'Enquête sur le comportement en cas de paludisme (questionnaire standard pour les femmes). L'adaptation est alignée sur le format des questions et les options de réponse en lien avec les BeSD.

Annexe C : Messages clés et échantillons de supports

Les messages suivants peuvent être personnalisés, traduits et utilisés dans une variété de produits et d'activités.

Messages pour les soignants et les parents

<p>LE PALUDISME EST UNE MALADIE GRAVE QUI PEUT TUER DE JEUNES ENFANTS</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Le paludisme est l'une des principales causes de maladie et de décès chez les enfants de moins de cinq ans.▪ Le paludisme est évitable et peut être soigné.
<p>LE PALUDISME EST ÉVITABLE</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Le paludisme peut être évité. Utiliser les mesures préventives recommandées disponibles, y compris [SELON LE CAS DANS LE PAYS] :<ul style="list-style-type: none">○ 4 doses du vaccin contre le paludisme○ Moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)○ Pulvérisation intradomiciliaire d'insecticides à effet rémanent○ Chimio-prévention du paludisme saisonnier ou pérenne▪ Aucun outil n'est efficace seul. Il est recommandé d'associer les outils pour une meilleure prévention du paludisme.
<p>LE PALUDISME PEUT ÊTRE SOIGNÉ</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Emmenez votre enfant qui a de la fièvre à l'établissement de santé le plus proche pour un test de dépistage du paludisme et un traitement approprié.
<p>LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ A INTRODUIT LE VACCIN CONTRE LE PALUDISME DANS LE PROGRAMME DE VACCINATION DE ROUTINE</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Le vaccin contre le paludisme est sûr et efficace.▪ Le vaccin contre le paludisme est introduit ici parce que les enfants de cette région courent un risque élevé de contracter le paludisme, maladie susceptible d'évoluer vers une forme grave.▪ À mesure que davantage de vaccins contre le paludisme seront disponibles, le vaccin sera proposé à un plus grand nombre d'enfants dans d'autres régions.
<p>UN VACCIN FAIT PARTIE D'UN ENSEMBLE GLOBAL DE MESURES DE PROTECTION CONTRE LE PALUDISME</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Le vaccin contre le paludisme fait partie de l'ensemble de mesures de prévention du paludisme recommandé et offre une protection contre le paludisme.▪ Les enfants vaccinés devraient continuer à dormir sous des moustiquaires imprégnées d'insecticide chaque nuit, toute la nuit et utiliser les autres mesures recommandées de prévention du paludisme.
<p>LE VACCIN CONTRE LE PALUDISME RÉDUIT LE NOMBRE D'ÉPISODES DE PALUDISME CHEZ LES ENFANTS</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Le vaccin contre le paludisme réduit le nombre de fois où un enfant attrape le paludisme, y compris la forme grave du paludisme, et il réduit le nombre de décès d'enfants dus au paludisme.▪ Un enfant qui reçoit le vaccin contre le paludisme peut encore contracter le paludisme. Il est donc important de poursuivre les autres mesures préventives recommandées.▪ Même après la vaccination, les enfants peuvent encore tomber malades du paludisme. Les soignants devraient chercher des soins pour un enfant atteint de fièvre.▪ Le vaccin ne provoque pas le paludisme.

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le vaccin peut être administré en toute sécurité avec d'autres vaccins pour enfants dans l'établissement de santé.
<p>QUATRE DOSES DU VACCIN CONTRE LE PALUDISME = LA MEILLEURE PROTECTION CONTRE LE PALUDISME</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le vaccin contre le paludisme est administré par injection dans la cuisse [GAUCHE/DROITE] par un agent de santé qualifié ▪ Pour le vaccin contre le paludisme, 4 doses offrent la meilleure protection contre le paludisme et il peut être administré en même temps que d'autres vaccins infantiles ▪ Les enfants peuvent recevoir le vaccin à partir de l'âge de X mois. ▪ Le calendrier est le suivant : X mois, X mois, X mois et X mois. Comme les autres vaccins, les enfants ayant manqué des séances de vaccination devraient quand même recevoir leur vaccin. ▪ Le délai minimal entre les doses de vaccin est de 4 semaines.
<p>LE VACCIN CONTRE LE PALUDISME EST SÛR</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le vaccin contre le paludisme sauve des vies et est sûr. ▪ Près de 2 millions d'enfants en Afrique ont déjà reçu le vaccin (au moment de la finalisation de ce guide). Sa sécurité est confirmée.
<p>IL PEUT Y AVOIR DES MANIFESTATIONS SECONDAIRES BÉNIGNES</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Certains enfants peuvent avoir des effets secondaires légers après la vaccination contre le paludisme. Certaines des manifestations indésirables fréquentes incluent fièvre et douleur, rougeur et gonflement au site d'injection. ▪ Demandez immédiatement de l'aide à votre centre de santé si votre enfant a de la fièvre ou montre d'autres signes de maladie dans les jours qui suivent la vaccination.
<p>LES VACCINS SAUVENT DES VIES</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les vaccins figurent parmi les moyens les plus sûrs et les plus efficaces de protéger les enfants contre les maladies qui pourraient les tuer. ▪ Amenez votre enfant à l'établissement de santé pour qu'il reçoive des vaccins et des services de santé infantile, y compris la surveillance de la croissance, la supplémentation en vitamine A ou le déparasitage, même si vous manquez une visite. ▪ Demandez à votre travailleur de la santé quand vous devriez présenter votre enfant pour la prochaine visite de vaccination. ▪ N'oubliez pas le carnet de santé de la mère/de l'enfant chaque fois que vous vous rendez dans l'établissement de santé.

Messages sur le paludisme pour les agents de santé et les superviseurs

Ces messages visent à faciliter la communication interpersonnelle avec les parents et les autres soignants, y compris lors de discussions individuelles ou de groupes, de visites porte-à-porte, de dialogues communautaires et de discussions sur la santé.

- **Prendre le temps d'interagir avec les soignants avant la vaccination.**
 - Comme pour les autres vaccins, il convient de traiter les pères, les mères et les autres soignants avec respect.
 - Dites au soignant que l'enfant doit recevoir le vaccin contre le paludisme.
 - Demander s'ils ont des questions ou des préoccupations et prendre le temps d'y répondre.
- **Prenez le temps après la vaccination de rappeler aux soignants la date de la prochaine visite prévue.**

- Rappelez aux parents ou aux autres soignants le moment auquel revenir pour recevoir les doses de vaccin nécessaires.
- Dites aux soignants que l'enfant aura besoin de 4 doses du vaccin contre le paludisme. Comme pour les autres vaccins, les enfants qui ont manqué des doses peuvent toujours se faire administrer la dose qu'ils auraient dû recevoir.
- Pour le vaccin contre le paludisme, 4 doses = la meilleure protection contre le paludisme et ces dernières doivent être utilisées avec d'autres mesures préventives.
- **Notez la dose et la date indiquées** dans la feuille de calcul, le carnet de santé maternelle et infantile et le registre de santé infantile.

LE VACCIN CONTRE LE PALUDISME EST RECOMMANDÉ POUR RÉDUIRE LE NOMBRE DE FOIS OÙ UN ENFANT CONTRACTE LE PALUDISME. LE VACCIN RÉDUIT LE PALUDISME GRAVE ET SAUVE DES VIES

- Le paludisme est une maladie grave qui peut tuer de jeunes enfants.
- Le vaccin contre le paludisme est recommandé pour réduire le nombre de fois où les enfants contractent le paludisme, y compris le paludisme grave, et il réduit les décès d'enfants dus au paludisme.
- Le vaccin contre le paludisme est recommandé pour protéger les enfants contre le paludisme et devrait être utilisé dans le cadre du programme de prévention du paludisme. Un enfant qui reçoit le vaccin doit continuer à dormir sous une moustiquaire chaque nuit, toute la nuit, ou dormir dans une pièce qui a été aspergée d'insecticide, ainsi que recevoir une chimioprévention du paludisme saisonnier ou pérenne **[SELON LE CAS DANS LE PAYS]**.
- Même après la vaccination, les enfants peuvent encore tomber malades du paludisme. Les soignants devraient chercher des soins pour un enfant atteint de fièvre.

QUATRE (4) DOSES DU VACCIN CONTRE LE PALUDISME = LA MEILLEURE PROTECTION

- Les enfants sont davantage protégés lorsqu'ils reçoivent les 4 doses du vaccin contre le paludisme.
- Le vaccin peut être administré en même temps que d'autres vaccins infantiles
- Les enfants reçoivent la première dose **à partir de l'âge de X mois**.
- Le calendrier est le suivant : **X mois, X mois, X mois et X mois**. Comme pour les autres vaccins, les enfants qui ont manqué des doses devraient quand même recevoir la dose et les autres interventions de santé infantile qui sont prévues, y compris la surveillance de la croissance, la supplémentation en vitamine A et le déparasitage.
- Le délai minimal entre les doses de vaccin est de 4 semaines.

LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ A INTRODUIT LE VACCIN CONTRE LE PALUDISME DANS LE PROGRAMME DE VACCINATION DE ROUTINE.

- Le vaccin est administré dans tous les quartiers des **districts/régions/comtés** suivants :
- Le vaccin est sûr et efficace. Près de 2 millions d'enfants en Afrique (au moment de la finalisation de ce guide) bénéficient déjà de la protection contre le paludisme offerte par le vaccin.
- Le vaccin contre le paludisme est introduit ici parce que les enfants de cette région courent un risque élevé de contracter le paludisme, maladie susceptible d'évoluer vers une forme grave.
- À mesure que davantage de vaccins contre le paludisme seront disponibles, le vaccin sera proposé à un plus grand nombre d'enfants dans d'autres régions.

- Le vaccin contre le paludisme est gratuit et est administré aux enfants pour leur fournir une protection supplémentaire contre le paludisme.

COMME AVEC D'AUTRES VACCINS, CERTAINS ENFANTS PEUVENT MANIFESTER DES EFFETS SECONDAIRES MINEURS

- Les effets secondaires les plus fréquents sont la douleur, la rougeur et le gonflement au point d'injection, ainsi que la fièvre.
- Dans de rares cas, les enfants qui ont de la fièvre après la vaccination ont des convulsions.
- Les enfants présentant l'un de ces signes ou d'autres manifestations secondaires dans les jours qui suivent la vaccination devraient se présenter à l'établissement de santé.
- Comme pour les autres vaccins, ces signes devraient être correctement documentés et signalés au moyen des systèmes existants de déclaration des manifestations indésirables post-vaccination (MAPI).

Exemple d'affiche

VACCIN CONTRE LE PALUDISME

Amenez votre enfant pour
**4 DOSES DU VACCIN CONTRE LE
PALUDISME.**

Vaccination complète contre le paludisme

= 4 doses

Le **VACCIN CONTRE LE PALUDISME** fait partie de l'ensemble des pratiques recommandées de **PRÉVENTION** du paludisme.



En plus de la vaccination, **CONTINUEZ À UTILISER D'AUTRES MÉTHODES** pour protéger votre enfant du paludisme.

Exemple de dépliant

VACCIN CONTRE LE PALUDISME

Amenez votre enfant pour la VACCINATION CONTRE LE PALUDISME

Vaccination complète contre le paludisme = 4 doses



Les enfants reçoivent le vaccin à partir de X mois.

Le calendrier est le suivant : X mois, X mois, X mois et X mois.

CARNET DE VACCINATION

VACCIN	ÂGE										
	Nais sanc e	6 sem aine s	10 sem aine s	14 sem aine s	5 moi s	6 moi s	7 moi s	9 moi s	12 moi s	18 moi s	24 mois
BCG	✓										
VPO	✓	✓	✓	✓							
DTC-HEP B-Hib (penta)		✓	✓	✓							
VPC 10		✓	✓	✓							
Rota		✓	✓	✓							
VPI				✓							
RR								✓	✓		
Vaccin contre le paludisme											
Vit A						✓			✓	✓	✓

Comme pour les autres vaccins, les enfants qui ont manqué des doses peuvent toujours recevoir leur vaccin.

INTERROGEZ VOTRE TRAVAILLEUR DE LA SANTÉ SUR LE VACCIN CONTRE LE PALUDISME.



LE VACCIN FAIT PARTIE DE L'ENSEMBLE GLOBAL DE MESURES DE PROTECTION CONTRE LE PALUDISME

Le vaccin contre le paludisme réduit le nombre de fois où un enfant attrape le paludisme, y compris le paludisme grave, et il réduit le nombre de décès d'enfants.

Un enfant qui reçoit le vaccin peut encore contracter le paludisme. Il est donc important de **POURSUIVRE LES AUTRES MESURES DE PRÉVENTION.**



Emportez votre carnet de santé maternelle et infantile chaque fois que vous vous rendez dans l'établissement de santé. **Demandez à votre agent de santé la date à laquelle vous devez venir pour votre prochaine visite.**

Si vous avez besoin de plus d'informations, veuillez appeler notre ligne d'assistance : *[insérer le numéro]*

Outil de travail pour les agents de santé

VACCIN CONTRE LE PALUDISME : Qui reçoit le vaccin et quand

Dose	Quand l'administrer
Dose 1	Administrer à partir de X mois. La dose 1 peut être administrée jusqu'à l'âge de X mois si l'enfant est en retard.
Dose 2	Administrer au minimum 4 semaines après la dose 1.
Dose 3	Administrer au minimum 4 semaines après la dose 2.
Dose 4	Administrer à XX mois. La dose 4 peut être administrée jusqu'à XX si l'enfant a manqué un rendez-vous.

- Prenez le temps, après la vaccination, de **rappeler aux soignants la prochaine visite programmée.**
- Dites aux soignants que **l'enfant aura besoin de 4 doses** du vaccin contre le paludisme et rappelez-leur de continuer à utiliser d'autres mesures de prévention du paludisme.
- Comme les autres vaccins, **les enfants qui ont manqué des doses peuvent encore recevoir la dose et les autres interventions de santé infantile qui sont prévues**, y compris la surveillance de la croissance, la supplémentation en vitamine A et le déparasitage.
- Noter la dose et la date indiquées dans la **feuille de pointage, le carnet de santé maternelle et infantile** et le registre de santé infantile.

Annexe D : Engagement communautaire pour l'introduction du vaccin contre le paludisme

L'objectif de cette section est de placer l'engagement communautaire au centre de l'introduction du vaccin contre le paludisme. La section contient des conseils et des sujets de discussion pour promouvoir la demande pour l'adoption du vaccin contre le paludisme ; d'autres comportements préventifs recommandés pour protéger les enfants contre le paludisme et des comportements appropriés de recherche de soins de santé en cas de fièvre ou d'autres symptômes du paludisme.

Le paludisme est à la fois évitable et curable. La prévention optimale du paludisme chez les enfants est atteinte lorsque les interventions sont superposées et utilisées ensemble.³ Conformément aux Directives de l'OMS relatives au paludisme, il est recommandé que les programmes nationaux de lutte contre le paludisme mettent en œuvre un ensemble d'interventions de prévention, de diagnostic et de traitement du paludisme, y compris le vaccin contre le paludisme, pour protéger les enfants contre le paludisme. Il est essentiel de continuer à utiliser les outils de prévention du paludisme, principalement les moustiquaires imprégnées d'insecticide, les pulvérisations résiduelles intradomiciliaires et la chimioprévention du paludisme saisonnier et pérenne.

Le risque de mésinformation et de désinformation est élevé lorsqu'un nouveau vaccin est introduit. Les rumeurs et la mésinformation pourraient trouver leur origine dans les médias numériques et hors ligne, et se propager verbalement au sein des communautés. Pour aider à gérer la mésinformation, il est important d'impliquer les communautés dans la planification, ainsi que dans la conception et la mise en œuvre des interventions locales afin d'atteindre un niveau élevé de confiance et d'adoption des vaccins. L'engagement communautaire jouera également un rôle crucial dans la promotion de l'innocuité des vaccins, la gestion des événements liés aux vaccins et la gestion de la réponse des communications aux manifestations indésirables possibles après la vaccination.

Pour plus de conseils sur la communication sur les risques et les préparatifs pour répondre aux événements ou problèmes liés à la vaccination, veuillez consulter le document distinct, « Stratégies de communication sur les risques pour la vaccination contre le paludisme : Guide pratique » (2)

Pour éclairer la planification, les programmes peuvent établir des partenariats avec les communautés visant à recueillir et analyser des données sociales, y compris les points de vue des communautés. De même, les autorités infranationales chargées de diriger et de faciliter la microplanification devraient veiller à ce que la participation communautaire soit bien intégrée. Tous les plans devraient tenir compte de la nécessité d'atteindre les communautés vulnérables et zéro dose, les enfants dans les zones touchées par le conflit et les zones d'installation de

³ Guide pour l'introduction du vaccin contre le paludisme dans les programmes nationaux de vaccination

réfugiés et de migrants. Les interventions doivent être adaptées à des contextes spécifiques pour répondre aux besoins des différentes populations. Une combinaison d'interventions fondées sur des données probantes issues de la recherche en sciences comportementales et sociales devra être mise en œuvre, y compris l'engagement communautaire, des campagnes de masse, communautaires et sociales, ainsi que la formation des prestataires de soins de santé et des travailleurs communautaires. L'engagement communautaire renforce l'influence des acteurs locaux, améliore l'accès aux informations et la compréhension de ces dernières, facilite la rétroaction sur les services et s'appuie sur les capacités locales existantes.

Pour que les plans d'engagement communautaire soient couronnés de succès, la réponse doit également garantir une approche parfaitement coordonnée qui nécessite le soutien des mobilisateurs communautaires des organisations communautaires et confessionnelles ; des organisations humanitaires, telles que les sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ; des organisations communautaires locales, des groupes de jeunes, des groupes de mères et d'autres influenceurs communautaires.

Conseils et points de discussion pour les prestataires de services, les agents de santé et communautaires, les bénévoles, les organisations de la société civile et les réseaux communautaires

Dans le partage d'informations précises sur la vaccination, il sera important d'impliquer les prestataires de services en tant que public critique et experts de confiance. Dans de nombreuses communautés, les agents de santé sont les seules personnes disponibles et capables de mobiliser les membres de la communauté et de répondre à toute préoccupation concernant la vaccination.

Conseils pour l'engagement communautaire dédié à l'introduction du vaccin contre le paludisme

- **Définir** : Définissez et hiérarchisez vos objectifs clés puis passez-les en revue régulièrement pour vous assurer qu'ils répondent à vos priorités en fonction de la population considérée comme prioritaire dans le pays, de la disponibilité des vaccins et des protocoles.
- **Coordonner** : Utilisez les mécanismes de coordination existants tels que les comités ACSM aux niveaux national et infranational pour planifier et mettre en œuvre des activités d'engagement communautaire, y compris avec le PEV et le PNL. Sous la direction du ministère de la Santé, coordonnez avec d'autres ministères, notamment l'Éducation ou l'Eau et l'assainissement, afin de tirer parti des structures pertinentes pour mettre en œuvre des activités d'engagement communautaire. Collaborez avec tous les acteurs concernés. Pour de telles entités, il est, par exemple, possible de citer les organisations communautaires et confessionnelles locales ; les groupes de pères et de mères ; et les écoles. En outre, il est essentiel de coordonner les activités des partenaires sous la direction des gouvernements nationaux et infranationaux afin d'éviter les doubles emplois, de combler les lacunes et d'utiliser au mieux les ressources. Élaborer et tenir à jour une liste des coordonnées de tous les partenaires et de leurs points focaux ainsi que des acteurs locaux.
- **Évaluer et recueillir** : S'il existe déjà des données provenant de programmes de lutte contre le paludisme ou d'autres introductions de nouveaux vaccins par le passé, l'analyse de données secondaires reposant sur des sources crédibles d'information, des principaux défis en matière d'accès, des rumeurs et de la mésinformation provenant des MAPI passées ou antérieures pourrait être un bon début. Si elles existent, les données sur la prévention du paludisme et les comportements de recherche de soins de santé seront particulièrement utiles. Pour combler les

lacunes en matière d'information, d'autres évaluations pourraient être conçues et menées. Recueillir des données sociales à l'aide d'outils tels que les évaluations communautaires sur les BeSD ou de base pour comprendre les opinions du public à l'égard des vaccins contre le paludisme.

- Lorsque les données sociales sont insuffisantes, il convient de travailler avec les établissements de santé, le personnel social, les bénévoles communautaires et la société civile pour effectuer une cartographie communautaire afin d'identifier :
 - le profil social de la communauté, y compris les connaissances, les perceptions et les pratiques des communautés en matière de prévention du paludisme, les comportements de recherche de soins de santé et les vaccins contre le paludisme ;
 - les principaux modes de communication, canaux et langues utilisés pour diffuser les informations au sein de la communauté ;
 - religion, traditions et pratiques culturelles.
- **Publics clés et influenceurs** **Sensibilisation au niveau local** : Communiquer avec les influenceurs locaux, tels que les dirigeants communautaires, les chefs religieux et les célébrités locales, leur fournir des directives sur les vaccins contre le paludisme, et obtenir leur soutien pour créer un environnement propice à l'introduction des vaccins. Travailler avec les médias locaux pour promouvoir des messages positifs sur l'adoption du vaccin contre le paludisme, mais aussi sur l'importance de poursuivre les comportements préventifs. Plaider auprès des gouvernements locaux pour obtenir un soutien pour les vacinateurs et les agents de santé.
- **Élaborer un plan d'action communautaire** : Sur la base des données sociales et du profil disponibles, élaborer conjointement un plan d'action avec les communautés. Le plan communautaire devrait faire partie du microplan global. Les plans peuvent être adaptés au contexte local. Les messages et les supports devraient être adaptés pour refléter les perceptions et les connaissances du public au niveau local.
- **Mettre en œuvre, surveiller, évaluer et adapter** : Mettre en œuvre le plan d'action communautaire avec les partenaires pertinents afin de mobiliser les publics identifiés et la communauté. Cela devrait inclure le renforcement des capacités et la mise en place de mécanismes de participation et de responsabilisation. Veiller à identifier les besoins en ressources humaines, matérielles et financières. Définir le personnel et les partenaires qui mèneront les tâches à bien (nombre de personnes requises) et budgétiser en conséquence. Mettre en place un cadre de suivi et d'évaluation adapté, garantissant des mécanismes de supervision et de coordination solides et réguliers. Un suivi étroit du travail sur le terrain est essentiel et des mécanismes devraient être définis avant de commencer la mise en œuvre.
- **Mécanisme de rétroaction** : Mettre en place et mettre en œuvre un système de suivi de la rétroaction et des rumeurs pour surveiller de près la rétroaction, les préoccupations, les perceptions et la mésinformation de la communauté et en faire part aux partenaires techniques et aux secteurs concernés. S'assurer de répondre aux rumeurs et à la mésinformation avec des conseils fondés sur des données probantes. Adapter le matériel, les informations, les méthodologies et les stratégies de vaccination en fonction des commentaires de la communauté et de l'évolution des perceptions et des préoccupations.
- **Surveiller et évaluer** : Établir un mécanisme simple pour évaluer l'efficacité des activités d'engagement communautaire et leurs résultats. Des listes de vérification simples pourraient être élaborées et utilisées par le personnel de promotion de la santé ou les mobilisateurs sociaux lorsqu'ils se rendent sur le terrain. Quelques indicateurs pourraient être inclus dans la liste de vérification de supervision des agents de santé lors du suivi de la mise en œuvre des programmes. Les systèmes de surveillance communautaires peuvent être utiles pour le suivi des patients à défaillance vaccinale.

Conseils pratiques

Cette section fournit des renseignements qui peuvent être partagés avec les personnes responsables des activités de mobilisation communautaire. Elle est conçue à titre indicatif et devra être adaptée.

Comment s'engager

L'engagement communautaire est plus efficace lorsqu'il est fait au sein de la communauté. Travailler avec les mobilisateurs communautaires et sociaux pour aller à la rencontre de la communauté. Former les leaders communautaires et les mobilisateurs communautaires et sociaux des organisations de la société civile, des enseignants, des agents de santé et des groupes locaux sur la manière de dialoguer avec les communautés et de communiquer avec les communautés sur les vaccins contre le paludisme ainsi que sur l'importance des comportements préventifs. Les approches existantes et les nouvelles plates-formes développées pour le vaccin contre la COVID-19 pourraient également être exploitées pour l'introduction du vaccin contre le paludisme et d'autres nouveaux vaccins.

Écouter les communautés :

- Tout d'abord, écoutez-les pour comprendre leurs préoccupations et leurs questions. Demandez aux individus ce qu'ils savent déjà, ce qu'ils veulent et doivent savoir sur le vaccin contre le paludisme et d'autres mesures de prévention.
- Des évaluations rapides de la communauté, des sondages rapides ou des sondages structurés pourraient être utilisés pour comprendre la perception des vaccins contre le paludisme par les communautés et des comportements préventifs.
- Analyser et trianguler les données provenant de diverses sources et transformer les données en actions pour concevoir des interventions.

Poser des questions :

Commencez par en apprendre davantage sur les préoccupations des individus et les questions qu'ils se posent. Assurez-vous de répondre aux questions. Les questions d'orientation pour entamer un dialogue avec les individus et les communautés comprennent et peuvent être :

- Qu'avez-vous entendu au sujet du vaccin contre le paludisme ?
- Quelles informations souhaiteriez-vous obtenir sur le vaccin ?
- Savez-vous combien de doses de vaccin contre le paludisme un enfant devrait recevoir ?
- Avez-vous des préoccupations concernant le vaccin contre le paludisme ? Si oui, quelles sont vos préoccupations ?
- Qu'est-ce qui vous empêcherait de faire vacciner votre enfant contre le paludisme ?
- Faites-vous confiance aux agents de santé et aux vaccinateurs ? Sinon, pourquoi ?

Co-concevoir des plans avec les communautés :

- Faire participer les communautés à la conception et à la mise en œuvre des activités de communication et d'engagement communautaire, y compris dans la microplanification
- Tester les solutions avec les représentants de la communauté et les réviser au besoin.

S'engager avec les acteurs communautaires :

- Organiser des visites en face à face et des réunions communautaires, diffuser des messages par radio communautaire, SMS, documents imprimés tels que des dépliants ou des outils de travail pour les agents de santé ou d'autres canaux de communication appropriés selon les contextes locaux. Il sera important de noter que les messages diffusés par les médias de masse sont à éviter, car ils peuvent susciter des attentes inutiles en cas de contraintes d'approvisionnement.
- Les travailleurs de première ligne, les agents de santé et les travailleurs communautaires, les représentants de la société civile, les chefs religieux et autres peuvent interagir directement avec les communautés.
- Identifier les influenceurs et les experts locaux et les impliquer dans la promotion des vaccins contre le paludisme et des comportements positifs.

Lorsque vous interagissez directement avec la communauté, expliquez qui vous êtes, avec quelle organisation vous travaillez et ce que vous faites dans la communauté. Les étapes comprennent :

- Présentez-vous et faites preuve d'empathie. Insistez sur le fait que vous êtes là pour aider les individus à comprendre la maladie et les vaccins. Écoutez d'abord leur point de vue sur le vaccin

contre le paludisme avant de partager ce que vous savez. Il sera nécessaire de recueillir des renseignements à partir des données sociales disponibles pour mieux comprendre la communauté et ses préoccupations, afin que les activités et les informations puissent être adaptées à leurs besoins.

Communiquer et diffuser les informations :

Les informations diffusées auprès des communautés devraient être simples et claires, et dans les langues locales. Les messages devraient être adaptés au contexte et des conseils pratiques devraient être donnés avant leur mise en pratique. Par exemple :

- Expliquez quelques messages clairs et simples à la communauté (y compris les familles, les soignants et les dirigeants locaux) dans la langue de leur choix et évitez d'utiliser des termes techniques.
- Assurez-vous que tout le monde a bien compris les informations. Posez des questions pour confirmer le niveau de compréhension.
- Demandez aux pairs et aux leaders communautaires de parler. Les individus sont plus susceptibles de prêter attention aux messages de personnes qu'ils connaissent déjà et en qui ils ont confiance, et qui se soucient de leur bien-être.
- Expliquez ce qui suit :
 - Vaccin contre le paludisme : quand et comment il sera administré ; le nombre de doses et quand revenir pour la dose suivante ; insister sur le fait que les doses manquées peuvent être rattrapées ; que faire et où aller en cas de manifestations secondaires bénignes ; que faire en cas de manifestations secondaires préoccupantes ou graves.
 - Éligibilité aux vaccins contre le paludisme : le calendrier vaccinal de 4 doses.
 - Avantage : le vaccin contre le paludisme pour les enfants réduit les épisodes de paludisme et les décès dus au paludisme.
 - Sécurité : rassurer les soignants sur le fait que les vaccins sont sûrs. Le vaccin contre le paludisme a un profil d'innocuité solide.
 - Comportements à adopter : (1) faire vacciner son enfant avec les 4 doses du vaccin contre le paludisme, utiliser une moustiquaire imprégnée d'insecticide toute la nuit, toutes les nuits, ou dormir dans une pièce qui a été aspergée d'insecticide, et accepter la chimioprévention du paludisme saisonnier ou la chimioprévention du paludisme pérenne, le cas échéant ; et, (2) demander des soins à l'établissement de santé le plus proche ou à l'agent de santé communautaire le plus proche, le cas échéant, en cas de fièvre ou d'autres signes et symptômes du paludisme.
 - Les informations qu'ils peuvent partager avec leurs amis et leur famille : où et quand accéder aux services de vaccination contre le paludisme ; et, que faire si quelqu'un manifeste des symptômes du paludisme. Promouvoir des comportements favorables à la santé.
 - Informations sur les mythes et les idées fausses dans la communauté : consultez les messages clés positifs dans le *Guide d'introduction du vaccin contre le paludisme dans les programmes nationaux de vaccination* et autre.