



Photographie : Frédéric Courbet / Fondation Bill et Melinda Gates



CONFÉRENCE MINISTÉRIELLE SUR LA VACCINATION EN AFRIQUE

Influence des communautés sur la couverture et la demande

Contexte général

La forte demande pour la vaccination observée au sein des communautés partout en Afrique est indispensable pour que les enfants obtiennent les vaccins vitaux dont ils ont besoin. En général, les études révèlent une forte demande pour la vaccination en Afrique¹, mais aussi que le manque d'accès aux services ou les mauvaises expériences vécues lors de leur utilisation réduit la probabilité que les populations demandent à recevoir les différents vaccins². Ce qui complique davantage la situation, c'est la difficulté à administrer les vaccins aux populations difficiles à atteindre, qui contrarie souvent les efforts visant à atteindre des taux de couverture plus élevés et de réaliser les objectifs d'équité³.

Pour accroître la demande provenant de la communauté, les agents doivent commencer par se faire une idée du niveau de confiance des populations à l'égard de la vaccination. Celui-ci peut être mesuré au moyen d'enquêtes sur les connaissances, attitudes, croyances et pratiques. Ces indicateurs doivent être pleinement adoptés et utilisés en priorité par les pays pour mesurer les progrès accomplis. Dès lors que le niveau de confiance des populations est entièrement cerné, d'importantes améliorations peuvent être apportées à la couverture vaccinale pour peu que les individus et les communautés :

- Soient mieux situés sur les effets bénéfiques des vaccins et les risques associés à une faible couverture vaccinale ;
- Soient encouragés à solliciter les services ;
- Aient les moyens d'imposer leurs exigences au système de santé ;
- Participent à la planification et à la mise en oeuvre des programmes de vaccination au sein de leurs communautés.

Les plans et les résolutions adoptés aux niveaux mondial et régional ont trait à la création de la demande, notamment le Plan d'action mondial pour les vaccins (GVAP) qui indique que : « Les individus et les communautés [devraient] comprendre l'importance des vaccins et exiger la vaccination à la fois comme un droit et une obligation ». En 2014, la 64e session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique a adopté la résolution AFR/RC64/R10 demandant aux États membres de mobiliser, d'impliquer les communautés et de leur donner les moyens d'exiger effectivement les services de vaccination. En outre, le Plan d'action pour les vaccins pour la Méditerranée orientale couvrant la période de 2016 à 2020 (EMVAP) appelait à l'élaboration et la mise en oeuvre de stratégies globales de communication et de mobilisation sociale en vue d'accomplir les tâches suivantes :

- Accroître la sensibilisation sur les risques liés aux maladies évitables par la vaccination ;
- Informer les communautés sur les effets bénéfiques des vaccins et sur les risques relativement minimes qu'engendre la vaccination ;
- Renforcer la confiance dans les vaccins et la vaccination.

Analyse de la situation

La plupart des pays ont mis au point des stratégies de communication et de mobilisation sociale en vue d'accroître la demande pour les services de vaccination ainsi que pour encourager les dispensateurs de soins à utiliser les services existants. Toutefois, l'engagement et la participation des communautés se limitent habituellement à des succès à court terme tels que la mobilisation au cours des campagnes de vaccination ou de l'introduction de nouveaux vaccins.

Les problèmes d'ordre structurel sont plus difficiles à surmonter, tels que le manque d'agents d'éducation sanitaire, en particulier à l'échelon infranational. Les interventions visant la création de la demande pour la vaccination de routine ont été compromises en raison du manque de ressources humaines et financières.

Il y a également un manque de données permettant de vérifier l'efficacité des activités de création de la demande. Les systèmes de gestion de données existants ne comportent pas d'indicateurs concernant les stratégies de communication et la demande de vaccination au sein des communautés, tandis qu'on note aussi l'absence d'un suivi systématique de l'implication des communautés et des processus participatifs promus par les pays afin de créer la demande⁴.

La création de la demande est certes un enjeu crucial, mais l'obligation de rendre compte en ce qui concerne l'offre de vaccination revêt aussi une grande importance. Une fois que les collectivités se mettront à exiger les vaccinations, le système de santé doit être en mesure de répondre à ces besoins. Il est donc indispensable d'établir des systèmes de santé solides, fiables et dignes de confiance afin d'atteindre et maintenir un taux de couverture vaccinale plus élevé.

Stratégies

À travers l'Afrique, les pays ont adopté une variété de stratégies de communication et de création de la demande comprenant la diffusion de messages dans les médias de masse, la communication interpersonnelle, de même que la mobilisation sociale et le plaidoyer. Grâce aux approches « Atteindre Chaque District (ACD)/Atteindre chaque enfant » (REC), les pays évoluent progressivement vers le recours à la participation des communautés à la planification et à la mise en oeuvre des activités de vaccination dans le but d'établir le lien entre les services et les communautés. Malgré cette avancée, ces activités ont besoin d'être intensifiées.

¹Why children are not vaccinated: a review of the grey literature Michael Favin a,*, Robert Stein glass b, Rebecca Fields c, Kaushik Banerjee d, Monika Sawhney e. International Health , An official journal of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene, Vol 4, No 4, Dec 2012

²Reasons related to non-vaccination and under-vaccination of children in low and middle income countries: Findings from a systematic review of the published literature, 1999–2009 Jeanette J. Rainey a,*, Margaret Watkins a, Tove K. Ryman a, Paramjit Sandhu a, Anne Bo a, Kaushik Banerjee b,1. Vaccine 29 (2011) 8215–8221

³Plan d'action mondial pour les vaccins 2011-2020

Les principaux facteurs qui freinent la demande sont :

- L'information insuffisante sur le nombre de fois qu'un enfant doit être vacciné ;
- La crainte des effets secondaires ;
- Le mauvais accueil de la part des travailleurs de la santé ;
- Les croyances religieuses ;
- Les pratiques traditionnelles ;
- La distance par rapport aux formations sanitaires.

Pour que l'appropriation par les communautés soit effective, plusieurs conditions essentielles doivent être réunies :

- L'exigence de responsabilité et la pérennité des programmes d'immunisation ;
- La mobilisation des communautés ;
- La participation aux programmes.

Il existe de nombreux moyens d'atteindre ces objectifs, comme par exemple l'introduction de nouveaux vaccins, les semaines de vaccination, les semaines de la santé maternelle et infantile et les campagnes de vaccination. Malheureusement, ces outils sont souvent utilisés au gré des circonstances. Ces actions auront un plus grand impact si elles peuvent être amplifiées et transformées en des initiatives à long terme.

La coopération avec les organisations de la société civile, les organisations religieuses, les chefs religieux et les structures communautaires a également été extrêmement utile pour créer la demande pour les services de vaccination. Ces acteurs ont un rôle important à jouer dans le renforcement de la demande ainsi que pour promouvoir l'obligation de rendre compte afin d'assurer un service de qualité répondant aux exigences des communautés.

Le contenu de la formation initiale et en cours d'emploi dispensée aux travailleurs de la santé devrait inclure des modules spécifiques sur la création de la demande. La formation à la communication interpersonnelle est reconnue comme un axe important de renforcement des capacités des travailleurs de la santé. Les gestionnaires de niveau intermédiaire doivent être formés afin qu'ils puissent créer un environnement favorisant la participation des communautés et la remontée des informations en vue d'améliorer la qualité des services. Le recours aux nouvelles technologies telles que la diffusion de messages par le biais de messages texte est de plus en plus fréquent.

Leçons apprises

La réticence à l'égard des vaccins et l'influence négative des groupes anti-vaccination sont telles qu'il est difficile de convaincre les dispensateurs de soins d'utiliser les services de vaccination. Les influents défenseurs de la médecine moderne et de la vaccination doivent être identifiés et mis à contribution en vue de promouvoir la vaccination comme une stratégie essentielle pour la survie de l'enfant et pour la santé. Le fait d'impliquer et de mobiliser les survivants de la poliomyélite en faisant d'eux des ambassadeurs de la lutte contre la maladie peut avoir une influence extrêmement importante non seulement pour promouvoir la vaccination, mais aussi pour répondre aux sentiments hostiles à la vaccination.

La création de la demande pour les services de vaccination est plus efficace lorsqu'elle est abordée dans le contexte global du renforcement des systèmes de santé. La participation des communautés à la planification, la mise en oeuvre et le suivi des programmes de vaccination s'est traduite par plus de rigueur et de réalisme dans la planification, le repérage des « perdus de vue » et le suivi de manière générale. L'utilisation originale des technologies pour créer la demande a permis effectivement de toucher les jeunes populations avec des messages clés et devrait être poursuivie non seulement pour la diffusion de messages, mais aussi pour le suivi, les sondages et pour recueillir les commentaires des travailleurs de la santé.

L'intégration de messages sur la vaccination dans les programmes de survie de l'enfant de manière générale a permis de promouvoir la santé de l'enfant de manière holistique. Les budgets affectés à des stratégies plus ponctuelles (comme les semaines de vaccination) peuvent être réaffectés à la promotion de la vaccination de routine de manière générale.

Pour satisfaire et pérenniser la demande, il importe également de mettre en place des mécanismes d'approvisionnement souples et efficaces.

Les obstacles du côté de l'offre sont :

- La fourniture irrégulière en matériels et ressources pour la vaccination ;
- Pour certains vaccins, le fait que les agents de santé n'ouvrent pas les fioles à moins qu'il y ait 10 enfants à vacciner ;
- L'absence des vaccinateurs ;
- Le fait que les vaccinateurs ne fournissent pas les informations ou ne dialoguent pas avec les parents et les familles en prenant les précautions nécessaires ;
- Temps d'attente trop longs.

Pour pérenniser la demande, l'offre doit répondre à la demande des communautés. En particulier, il faudrait s'efforcer de trouver une solution aux ruptures des stocks de vaccins, aux longs délais d'attente et à l'attitude des travailleurs de la santé qui dissuadent les dispensateurs de soins d'amener leurs enfants pour les faire vacciner. Les effectifs insuffisants et la disponibilité limitée de ressources humaines pour mener à bien les activités de consultation des communautés et de mobilisation sociale peuvent compromettre la mise en oeuvre d'initiatives visant à accroître la demande au sein des communautés. En particulier, on déplore souvent le manque de personnel dédié pour coordonner les activités de dialogue avec les populations.

Étapes à venir

Les ministères chargés de l'éducation, de la gouvernance locale, du développement communautaire et d'autres ministères pertinents devraient se donner pour mission de veiller à ce qu'aucun enfant ne soit privé de vaccinations cruciales. Les recommandations suivantes pourraient contribuer à la création de la demande et à la mise en place une infrastructure mieux adaptée du côté de l'offre :

- Les communautés doivent être associées à la planification, la mise en oeuvre et le suivi de la prestation des services de vaccination afin de susciter de leur part un fort sentiment d'appropriation et de responsabilisation. Pour assurer à long terme la fourniture des services de vaccination, il importe de sensibiliser les communautés et les individus sur leurs droits et obligations ;
- Les ministères de la santé devraient définir des objectifs-cibles concernant la participation des communautés et la création de la demande. En outre, ces ministères doivent créer des systèmes de suivi fondés sur des indicateurs pour mesurer ces progrès ;
- Les États devraient veiller à ce que les interventions de création de la demande soient dotées de ressources suffisantes ;
- Les PEV devraient inclure dans leurs plans pluriannuels une composante ouvertement consacrée à la demande et bénéficiant de ressources humaines et financières suffisantes ;
- Le secteur privé devrait s'impliquer dans la mobilisation de ressources pour le financement des vaccins et la création de la demande ;
- Les organisations de la société civile devraient être consultés et impliqués dans la planification des programmes de vaccination, en particulier dans le volet concernant la création de la demande ;
- Les indicateurs relatifs à la communication et à la création de la demande devraient être intégrés dans les systèmes de gestion des données, ce qui aura un effet bénéfique sur l'ensemble du processus de création de la demande. À titre d'exemple, on peut citer la mise à contribution des compagnies de téléphone mobile pour aider à diffuser l'information sur les vaccins.

Pour pérenniser la demande, l'offre doit répondre à la demande des communautés.