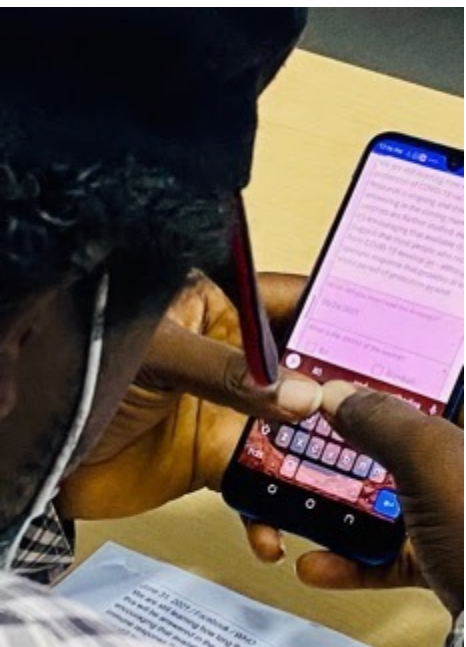




PRINCIPALES RÉALISATIONS EN MATIÈRE DE
CHANGEMENT SOCIAL ET COMPORTEMENTAL
POUR LE DÉPLOIEMENT DU NVPO2



RÉSUMÉ

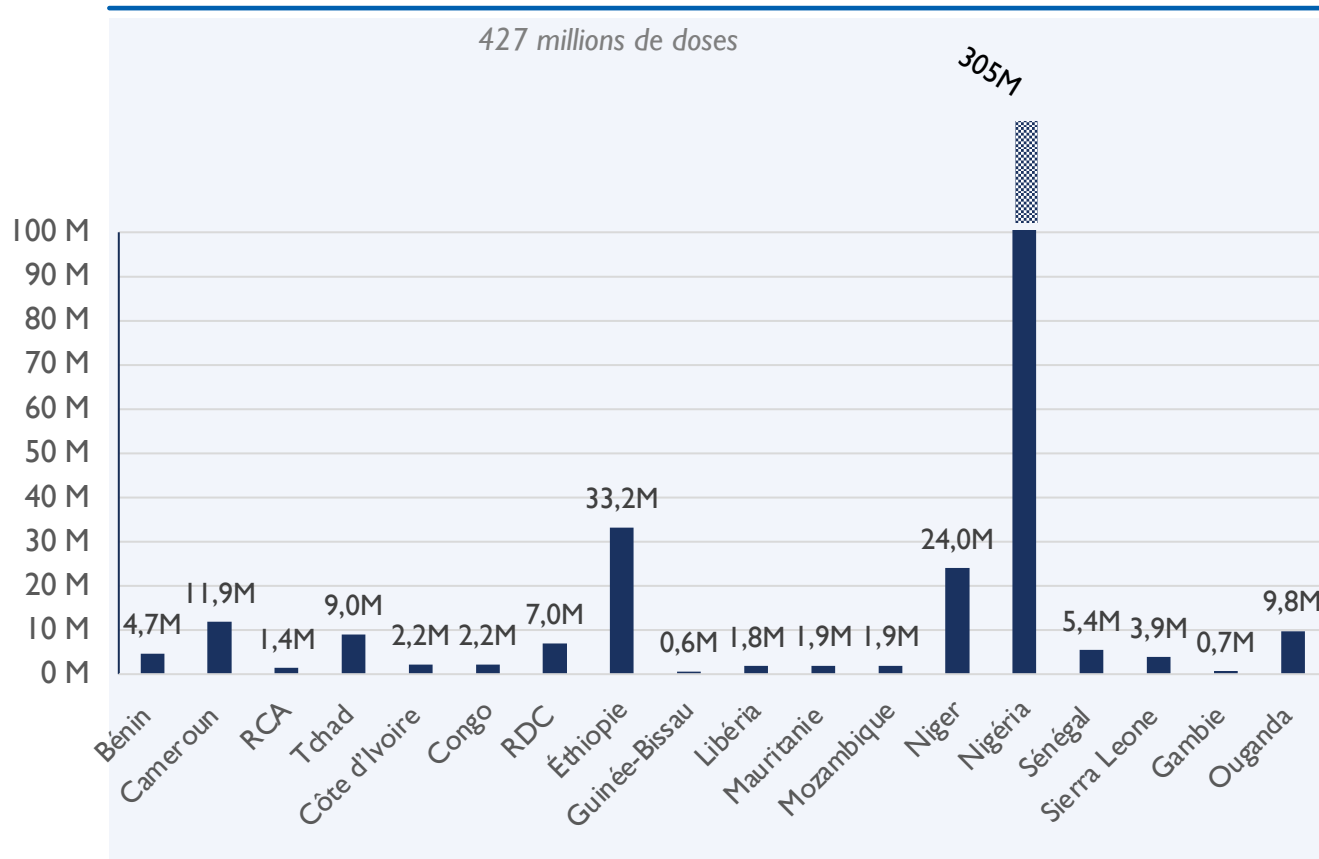
- ❑ Utilisation du nVPO2 à ce jour
- ❑ Conditions liées au changement social et comportemental pour l'obtention du nVPO2
- ❑ Stratégies mises en œuvre en matière de changement social et comportemental
- ❑ Cas pratiques
 1. Cameroun
 2. Sénégal
 3. Bénin
 4. République centrafricaine
 5. Gambie
 6. Mauritanie
 7. Congo
 8. RDC
 9. Nigéria
- ❑ Données probantes issues de pays ayant mis en œuvre les bonnes pratiques
- ❑ Principaux enseignements tirés des campagnes menées dans le monde



UTILISATION DU nVPO2 À CE JOUR

Environ 450 millions de doses
administrées
dans 21 pays

Région OMS de l'Afrique



Région OMS de la Méditerranée orientale

17,6 millions de doses



Région OMS de l'Europe

3,4 millions de doses



Administration du nVPO2 lors d'activités de vaccination supplémentaires au Nigéria (février 2022)



Campagne nVPO2 dans le district de Kinguari et dans l'île M'bamou à Brazzaville, en République du Congo (mai 2021)

CONDITIONS LIÉES AU CHANGEMENT SOCIAL ET COMPORTEMENTAL POUR L'OBTENTION DU NVPO2

Avant le déploiement du nVPO2, les 21 pays se sont préparés pour pouvoir répondre à la recommandation initiale au titre de la procédure EUL.



- **13 conditions** doivent être remplies par un pays pour recevoir le nVPO2.
- **3 conditions** ont trait à la planification du changement social et comportemental

Stratégie de plaidoyer (G1)

Plan pour le changement social et comportemental (G2)

Plan de communication de crise (G3)

STRATÉGIES MISES EN ŒUVRE EN MATIÈRE DE CHANGEMENT SOCIAL ET COMPORTEMENTAL



Les pays ont mis en œuvre des activités **avec le soutien des équipes d'intervention rapide des bureaux régionaux et du siège**



Cas pratiques par pays

BÉNIN

CAS PRATIQUES/JUIN 2022

BONNES PRATIQUES

- Le Bureau régional a apporté son soutien à chaque étape : il a intégré et autonomisé les partenaires nationaux, et encouragé l'appropriation et le leadership du parti national.
- Avec la participation de tous les acteurs, la coordination intégrée et efficace de la campagne a permis de tenir compte des spécificités de chaque composante et de rechercher des solutions conjointement. Par exemple, le calendrier a été établi en tenant compte du temps qu'il était nécessaire d'allouer aux composantes du changement social et comportemental pour préparer les communautés dans le contexte de la pandémie de COVID-19.
- Gestion des manifestations postvaccinales indésirables (MAPI) : la mise en place du nVPO2 était accompagnée d'un système de gestion des MAPI efficace, qui a permis de résoudre une partie des réticences des familles. À présent, cette stratégie doit être appliquée à toutes les campagnes de vaccination afin de renforcer la communication et les interventions de gestion des refus.



ENSEIGNEMENTS TIRÉS

- Investir dans des outils de collecte et de suivi des données et dans la création d'une base de données afin de centraliser la communication est essentiel pour concevoir des activités de communication adaptées, accroître la redevabilité et définir des mesures correctives.
- Il est primordial d'assurer le suivi de l'impact des canaux d'information afin d'optimiser leur utilisation et de sensibiliser les personnes s'occupant d'enfants avant le début de la campagne. Lors de la campagne de présentation du nVPO2, la quantité d'informations destinées aux parents a atteint et même dépassé le seuil requis dans tous les départements au cours des trois phases.
- Les responsables locaux sont les acteurs les plus susceptibles d'influencer les refus. Malgré l'impact de la COVID-19, près de 9 enfants sur 10 ont été vaccinés dans le cadre de ces campagnes. Il est donc nécessaire de renforcer l'engagement communautaire vis-à-vis de la vaccination et de renforcer ce système lors des campagnes.

CAMEROUN

CAS PRATIQUES/MAI 2022–JUILLET 2022

BONNES PRATIQUES

- Création de comités de gestion de crise à tous les niveaux
- Mise en œuvre d'une mobilisation sociale numérique en étroite collaboration avec la plateforme U-report
- Sélection d'agents de mobilisation sociale dans les zones urbaines dangereuses
- Déploiement de jeunes bénévoles œuvrant pour des associations dans les entreprises, les marchés ou encore les agences de voyages afin de sensibiliser les populations
- Conception et lancement d'enquêtes sur la poliomyélite sur la plateforme U-report
- Réalisation d'une vidéo avec des pédiatres en milieu urbain
- Mise en place d'une coordination avec l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP) aux niveaux national et régional



ENSEIGNEMENTS TIRÉS

- La mise en œuvre d'une mobilisation sociale numérique et la création d'un groupe WhatsApp pour répondre aux inquiétudes de la communauté ont aidé les parents à comprendre et à soutenir la campagne en faveur du nVPO2
- La bonne gestion de la crise liée aux MAPI graves, à laquelle ont participé les autorités administratives, a permis de contenir les rumeurs et de mener la campagne sans accroc pendant le déploiement du nVPO2
- La réalisation et la diffusion d'une vidéo dans laquelle figuraient des pédiatres ont permis de rassurer les parents quant à la qualité des vaccins administrés pendant la campagne
- La présence d'inspecteurs de l'éducation en qualité de travailleurs de première ligne a permis d'obtenir un taux élevé d'adhésion dans de nombreuses écoles
- Une meilleure collaboration avec les lieux de culte (diffusion de messages dans les églises assurée par les responsables des établissements de santé) permet d'atteindre un plus grand nombre d'enfants

SÉNÉGAL

CAS PRATIQUES/DÉC. 2021–FÉVR. 2022

BONNES PRATIQUES

- Organisation d'un forum réunissant la communauté guinéenne (groupes minoritaires)
- Organisation de réunions avec le comité de développement régional afin de répertorier les différents besoins des districts en vue de l'élaboration de microplans
- Organisation d'un webinaire en collaboration avec la Société sénégalaise de pédiatrie
- Organisation d'une visite de sensibilisation auprès des autorités religieuses et coutumières
- Mise en place d'une mobilisation sociale numérique grâce à une équipe de 50 jeunes bénévoles et diffusion du message sur les réseaux sociaux (Facebook, Twitter, WhatsApp, Instagram, TikTok)
- Réalisation de programmes télévisés consacrés à la poliomyélite (RTSI) et diffusion de la bande-annonce de la campagne dans les différentes langues nationales à la radio et à la télévision

WEBINAIRE

**Thème :
Actualités sur la poliomyélite
au Sénégal**

17 Février 2022
Heure
17H-19H

Pr Ousmane Ndiaye
Campagne de vaccination anti poliomyélite : point de vue du pédiatre

Pr Tandakha Diéye
Quelles vaccinations pour une immunité durable ?

Dr Ousseynou Badiane
Direction de la prévention
Stratégie vaccinale contre la poliomyélite au Sénégal

Modérateur :
Pr Mohamadou Guelaye Sall

Modératrice :
Pr Ndeye Ramatoulaye Diagne

ENSEIGNEMENTS TIRÉS

- En adaptant les stratégies à la réalité des zones urbaines, notamment en ciblant des groupes spécifiques de la population (minorités), il est possible d'atteindre un grand nombre d'enfants
- Prendre en compte les besoins des districts lors de la validation des microplans et mettre en œuvre une approche multisectorielle à laquelle participent les différents acteurs à tous les niveaux de responsabilité.
- Le recours à la mobilisation sociale numérique a permis de suivre et de maîtriser les rumeurs et les fausses informations
- La participation des pédiatres a permis de lutter contre les refus dans la capitale
- Pour sensibiliser les parents, il est efficace de recourir à une communication de proximité assurée par les agents de mobilisation sociale, les marraines de quartier (*bajenu gox*), etc.
- Les Journées nationales de vaccination contre la poliomyélite sont l'occasion de rencontrer les enfants non vaccinés et de détecter les cas de paralysie flasque aiguë.
- La mobilisation des leaders communautaires est déterminante pour l'adhésion des populations et la gestion de la campagne.

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

CAS PRATIQUES/JUIN 2022

BONNES PRATIQUES

- Lancement de la campagne par le Président de la République
- Réunion de plaidoyer en présence des maires, des chefs traditionnels et des chefs religieux dans les communes
- Réunion de plaidoyer en présence de la plateforme des confessions religieuses, des autorités politiques et administratives et des associations de femmes par district
- Organisation de rencontres transfrontalières
- Production et diffusion de produits radiophoniques par des radios communautaires
- Intervention des chefs de village dans la sensibilisation des communautés et la résolution des refus
- Organisation de séances de dialogue communautaires dans les villages où le taux de refus est élevé



ENSEIGNEMENTS TIRÉS

- Les radios nationales et communautaires peuvent apporter un soutien important à la campagne nVPO2, sans frais
- L'influence des autorités de haut niveau telles que le Président ou un chanteur populaire peut encourager l'engagement des chefs de village dans la sensibilisation et la gestion des refus.



GAMBIE

CAS PRATIQUES/NOV. 2021–MARS 2022

BONNES PRATIQUES

- Des données probantes factuelles tirées de la première phase de la campagne ont été utilisées pour concevoir des mesures correctives pour la deuxième phase (par exemple, mobilisation du secteur de l'éducation, déploiement des agents de mobilisation sociale avant les agents de vaccination, réunion quotidienne d'évaluation à tous les niveaux)
- Les agents de mobilisation sociale ont été sélectionnés dans leurs communautés d'origine
- Plusieurs activités de communication sans frais ont été mises en œuvre à tous les niveaux avant le début de la campagne
- Une micro-planification a été réalisée en amont de la campagne, du bas vers le haut
- Des réunions internes à l'UNICEF ont été régulièrement organisées pour suivre l'organisation de la campagne
- Les médias ont été largement mobilisés pour couvrir la campagne sur le terrain
- Des analyses de données ont été produites et des commentaires ont été transmis aux parties prenantes tous les jours



ENSEIGNEMENTS TIRÉS

- En tenant compte du processus et de la durée des transferts des fonds (du service de coordination du programme vers le programme élargi de vaccination et les régions), on peut déterminer une date réaliste pour la campagne.
- Plus les parents possèdent des connaissances sur la poliomyélite, plus ils acceptent la vaccination.



MAURITANIE

CAS PRATIQUES/DÉC. 2021–MARS 2022

BONNES PRATIQUES

- Forte mobilisation d'ONG et d'association en partenariat avec l'UNICEF (GASPA)
- Réunion d'information sur les directives de communication de la campagne organisée avec les consultants de l'OMS
- Réunion interne de suivi quotidien
- Mise en place d'une coordination avec l'IMEP au niveau régional
- Supervision de la campagne sur le terrain assurée par le Ministère de la santé
- Commentaires de la communauté recueillis grâce au centre d'appels



ENSEIGNEMENTS TIRÉS

- Une bonne microplanification commence toujours du bas pour aller vers le haut
- La supervision locale assurée par les agents de mobilisation sociale et les équipes de vaccination est primordiale
- La collecte de données sur la mobilisation sociale ne doit pas être considérée comme une option, mais plutôt comme une priorité permettant d'identifier les mesures correctives à prendre lors de la mise en œuvre
- Lancer une communication à grande échelle au moins deux semaines avant le début de la campagne renforce la sensibilisation des parents



CONGO

CAS PRATIQUES/MAI-AOÛT 2021 CONGO

BONNES PRATIQUES

- Participation des célébrités locales aux activités de sensibilisation à la santé en général et plus particulièrement à la promotion de la vaccination
- Partenariat avec des radios locales pour la diffusion d'informations sur la poliomyélite, les maladies évitables par la vaccination et d'autres domaines d'action de l'UNICEF
- Participation de blogueurs aux activités de mobilisation sociale numérique et de gestion des fausses informations
- Renforcement des capacités des coordonnateurs du changement social et comportemental dans les régions pour assurer une coordination de proximité des activités de communication en matière de santé
- Mise en place d'un comité de crise à tous les niveaux pour prévenir et intervenir en cas de crise
- Récits fondés sur les témoignages de victimes de la poliomyélite
- Participation de personnes ayant survécu à la poliomyélite aux activités de plaidoyer menées dans le cadre de la campagne
- Mobilisation des chefs religieux aux niveaux national et régional



ENSEIGNEMENTS TIRÉS

- Mettre en œuvre des activités de communication avant le lancement de la campagne ou entre deux campagnes est essentiel pour dissiper les hésitations et favoriser l'adhésion des parents à la vaccination
- Il est essentiel que les leaders communautaires participent de manière significative à chaque phase de l'organisation de la campagne pour que les objectifs puissent être atteints
- Le financement en temps utile des activités de communication facilite le suivi du calendrier des activités prévues au niveau local
- La mise en place d'une mobilisation sociale numérique assurée par des volontaires avant et pendant la campagne permet de fournir davantage d'informations aux parents et de répondre rapidement à leurs préoccupations, tout en réduisant les risques de propagation de rumeurs et de fausses informations sur les réseaux sociaux.
- La mise en place de comités de gestion de crise à tous les niveaux et la formation de porte-paroles permettent de répondre efficacement aux crises réelles ou potentielles.

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

CAS PRATIQUES/MAI 2022

BONNES PRATIQUES

- Récits fondés sur les témoignages de victimes de la poliomyélite
- Vaccination publique des enfants réalisée par les Chefs des services médicaux et les autorités lors du lancement de la campagne
- Mobilisation de ressources locales (plus de 6 000 dollars des États-Unis)
- Participation des chefs de groupes armés à la vaccination des enfants cibles dans les centres de santé confrontés à des problèmes de sécurité
- Versement d'une avance (préfinancement) pour le budget avant approbation
- Utilisation des plateformes numériques de l'UNICEF (U-report, Young Bloggers) pour favoriser l'écoute sociale et la participation communautaire
- Mise en œuvre d'une mobilisation sociale numérique pour la gestion des fausses informations
- Mise en place d'un comité de crise à tous les niveaux

Jeunes Blogueurs RDC
24 mai · 🌐

Tous les enfants de 0 à 5 ans doivent être vaccinés contre la polio pour être protégés de cette terrible maladie.

Mobilisons-nous pour la campagne du 26 au 28 mai 2022.... Voir plus



Le vaccin est le seul moyen de protéger les enfants contre la polio

"Faisons vacciner nos enfants de 0 à 59 mois"

Du 26 au 28 mai 2022

#stoppoliorcd

802 22 commentaires • 36 partages

ENSEIGNEMENTS TIRÉS

- L'engagement des autorités permet de mobiliser des ressources locales pour combler certaines lacunes
- La participation des milices permet de garantir l'efficacité de la vaccination et de la guérison des enfants dans le cadre du programme élargi de vaccination de routine dans la province du Maniema

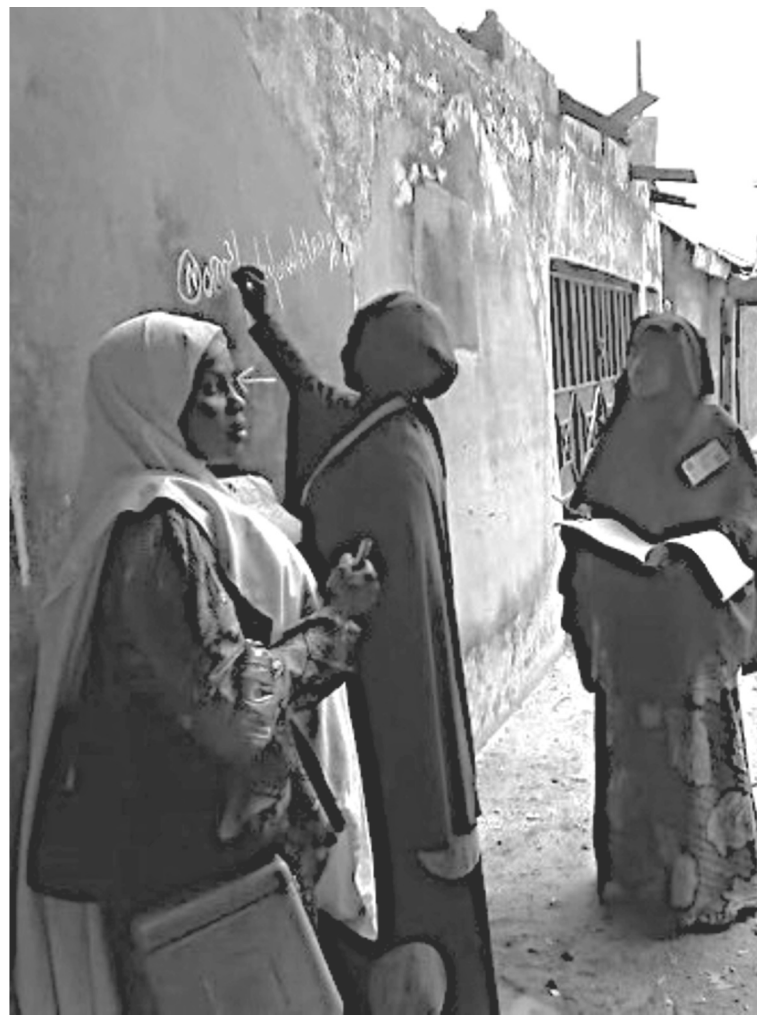


NIGÉRIA

CAS PRATIQUES/MARS–AVRIL 2021

BONNES PRATIQUES

- Une écoute sociale des médias en ligne et hors ligne et des réunions de gestion des rumeurs sont organisées avec les partenaires concernés.
- Les messages se concentrent sur la distinction entre le vaccin contre la COVID-19 et les vaccins antipoliomyélitiques oraux.
- Le nVPO n'a pas été lancé explicitement comme un « nouveau » vaccin, mais, comme le recommande l'IMEP, l'accent a été mis sur la vaccination des enfants lors de chaque campagne. Les messages portant sur le nVPO2 ont souligné le fait qu'il s'agit d'un *vaccin antipoliomyélitique oral amélioré pour les enfants*, afin de tirer parti de l'acceptation déjà établie du vaccin antipoliomyélitique oral (VPO).



ENSEIGNEMENTS TIRÉS

- La stratégie de communication du Nigéria visant à ne pas faire de publicité directe en faveur du nVPO2 a bien fonctionné, surtout à une époque où le vaccin contre la COVID-19 suscite confusion et inquiétude.
- Il est important d'éviter le chevauchement avec d'autres grandes campagnes de vaccination.
- Il faut anticiper le risque que la population confonde le vaccin contre la COVID-19 et d'autres vaccins. Le message doit être préparé et les travailleurs de première ligne, ainsi que les parties prenantes, formés.
- Il faut se préparer suffisamment tôt, en particulier dans les États qui ne bénéficient pas d'une expérience régulière des campagnes. Les dirigeants de haut niveau et les institutions doivent être prévenus à l'avance.
- Toutes les parties prenantes doivent être formées aux directives relatives aux réseaux sociaux.
- Le nVPO2 a été lancé en même temps que le vaccin contre la COVID-19 au Nigéria, ce qui a accru l'hésitation à se faire vacciner au sein de la population et les rumeurs concernant un « nouveau vaccin ». Il y a eu confusion entre les deux, et les incertitudes concernant le vaccin contre la COVID-19 ont nui à l'acceptation d'autres vaccins, y compris du nVPO2.

Données probantes issues de pays
ayant mis en œuvre les bonnes
pratiques

FAIRE PARTICIPER LES MEMBRES DE LA COMMUNAUTÉ POUR SUSCITER LA MOBILISATION

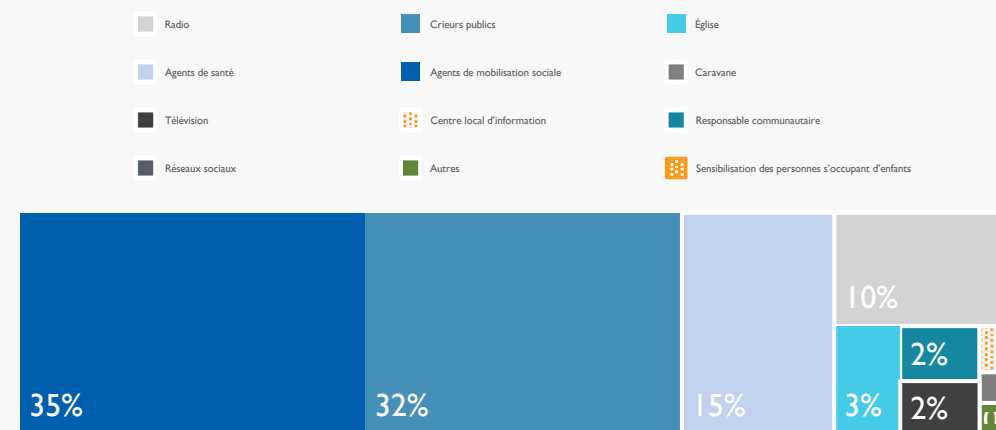
Les membres de la communauté peuvent contribuer à la mobilisation sociale, car ils constituent un capital de connaissances et de confiance publique en faveur de la campagne.

Les jeunes bénévoles, les personnalités influentes du Web, les artistes, les crieurs publics, les chefs religieux et culturels ainsi que les agents de santé peuvent tous jouer un rôle essentiel pour **garantir la sensibilisation des personnes s'occupant d'enfants et véhiculer une attitude positive envers la vaccination.**



Données probantes issues du Niger

Quelle a été l'incidence de la mobilisation sociale sur la sensibilisation des personnes s'occupant d'enfants concernant la campagne ?

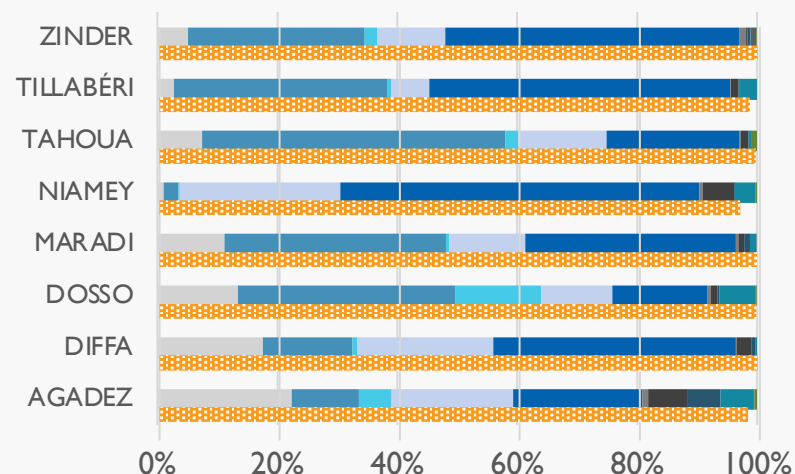


90 %

des personnes s'occupant d'enfants sont sensibilisées à la campagne

81 %

des personnes s'occupant d'enfants ont été informées par des membres de la communauté.



COMMENT ?

- Il était essentiel de recruter les agents de mobilisation sociale directement dans la communauté où ils sont appelés à travailler afin d'assurer la plus grande portée possible et de bénéficier de la confiance qu'ils inspirent.
- En raison des faibles ressources et compétences disponibles, les centres d'information communautaires ont joué un rôle essentiel dans la sensibilisation et la bonne compréhension de la campagne.
- La participation des autorités administratives et religieuses avant et pendant la campagne a permis de contenir les rumeurs et de réagir rapidement face aux refus.

Données issues du suivi indépendant de l'OMS

ADOPTER UNE STRATÉGIE SPÉCIFIQUE POUR LES ZONES URBAINES

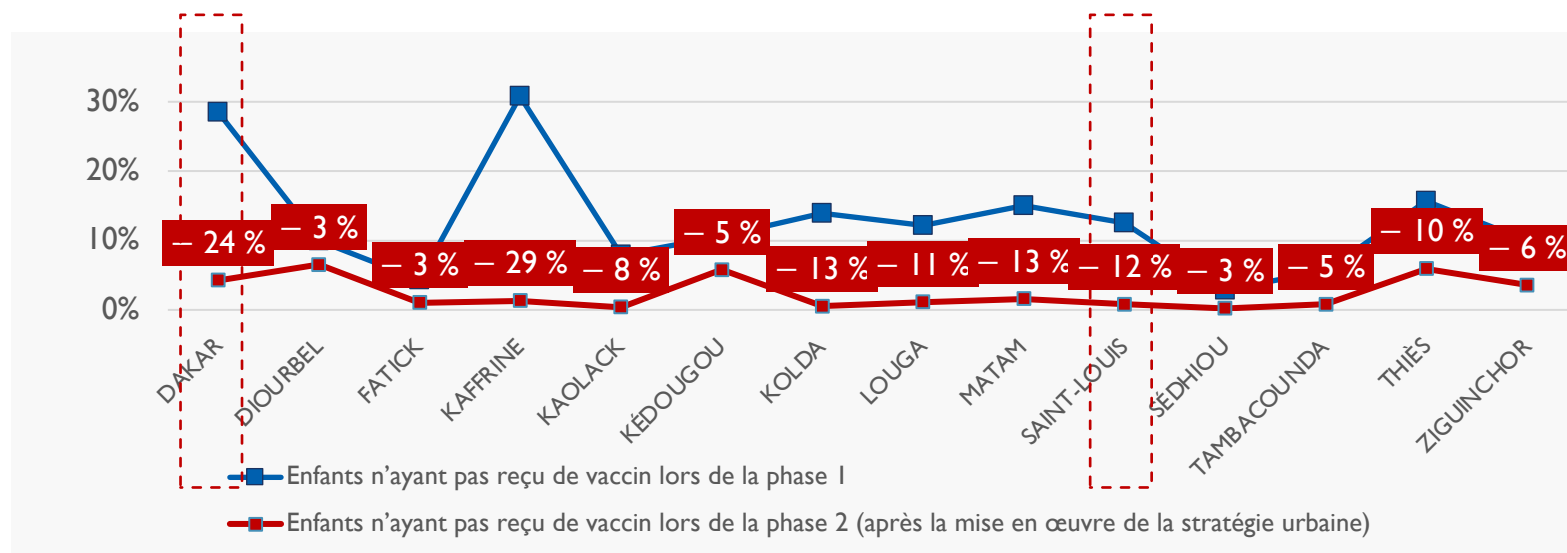
Les schémas de vaccination en milieu urbain sont différents de ceux des zones rurales et doivent être appréhendés à l'aide de stratégies spécifiques de changement social et comportemental.

L'accès aux services de santé, la hausse des inégalités et de la diversité, ou encore la transformation portée par la révolution numérique sont autant de défis auxquels les grandes villes sont confrontées dans le cadre de la fourniture de services de vaccination efficaces.



Données probantes issues du Sénégal

Comment l'adoption d'une stratégie urbaine a-t-elle fait évoluer la couverture vaccinale en milieu urbain ?



97 %

des enfants ciblés ont été vaccinés.

24 %

de personnes supplémentaires vaccinées à Dakar (50 % de la population urbaine).

Données issues du suivi indépendant de l'OMS

COMMENT ?

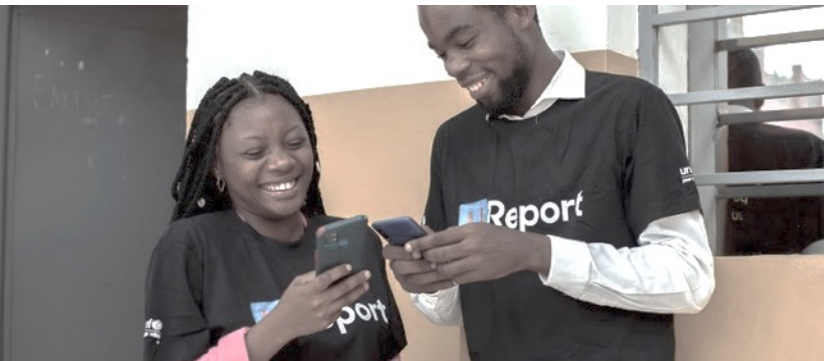
- L'organisation de réunions de planification préalable avec les comités de développement régional a permis de prendre en compte les besoins spécifiques des districts en faisant appel à des acteurs locaux à tous les niveaux de responsabilité.
- Concevoir des activités axées sur les minorités vivant en zone urbaine a permis d'atteindre de larges groupes d'enfants jusqu'alors hors de portée.

- La mise en œuvre d'une mobilisation sociale numérique assurée par une équipe de 50 jeunes volontaires a aidé à cibler les zones urbaines (où se concentre la majorité des utilisateurs d'Internet) en diffusant des messages spécifiques sur les réseaux sociaux.
- La participation des pédiatres a permis de lutter contre les refus dans la capitale.

ÉVALUER LA PERCEPTION DE LA CAMPAGNE GRÂCE AUX OUTILS NUMÉRIQUES DE L'UNICEF

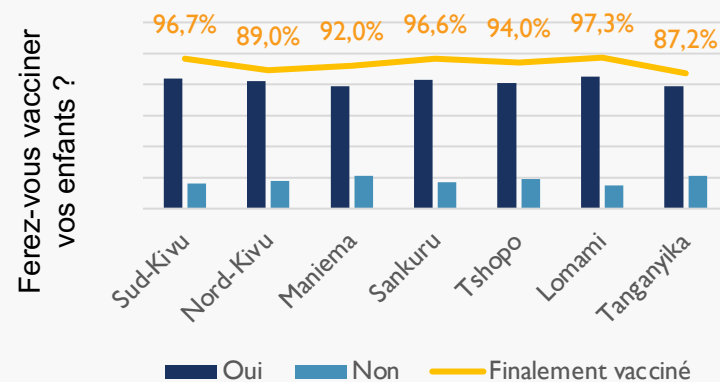
Les outils de collecte rapide de données peuvent être utilisés pour réaliser une évaluation préalable des points critiques pour le changement social et comportemental et planifier les interventions en conséquence.

L'UNICEF dispose d'un grand nombre d'outils (U-Report, Young Bloggers, Viamo, Kobo, Talkwalker) dont l'intégration peut aider à mettre en place rapidement des enquêtes, des processus de collecte de données et des activités d'engagement numérique dans des contextes difficiles.



Données probantes issues de la République démocratique du Congo

Comment le réseau U-Report a-t-il été utilisé pour évaluer la perception de la campagne ?



94 %

des enfants ciblés ont été vaccinés.

98,3 %

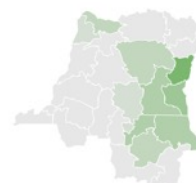
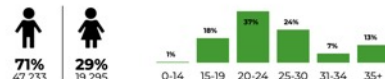
des personnes s'occupant d'enfants étaient au courant de la campagne.

COMMENT ?

- Utiliser le réseau U-Report pour soumettre une enquête par SMS sur la perception du vaccin et des campagnes de lutte contre la poliomyélite s'est avéré déterminant pour en savoir plus sur les défis à relever en matière de communication et de comportement social, et pour identifier les canaux de communication les mieux adaptés pour étendre la portée de la campagne et prévenir les éventuels refus.
- L'utilisation des plateformes numériques de l'UNICEF (U-report, Young Bloggers) a facilité la mise en œuvre rapide d'une écoute sociale et d'activités favorisant la participation communautaire.
- Investir dans la mobilisation sociale numérique en vue de gérer et de lutter contre les fausses informations a permis de réduire le nombre de refus.

68 034
REpondants

U Report



Données issues du système U-Report de l'UNICEF et du suivi indépendant de l'OMS

SUIVRE ET GÉRER LES FAUSSES INFORMATIONS

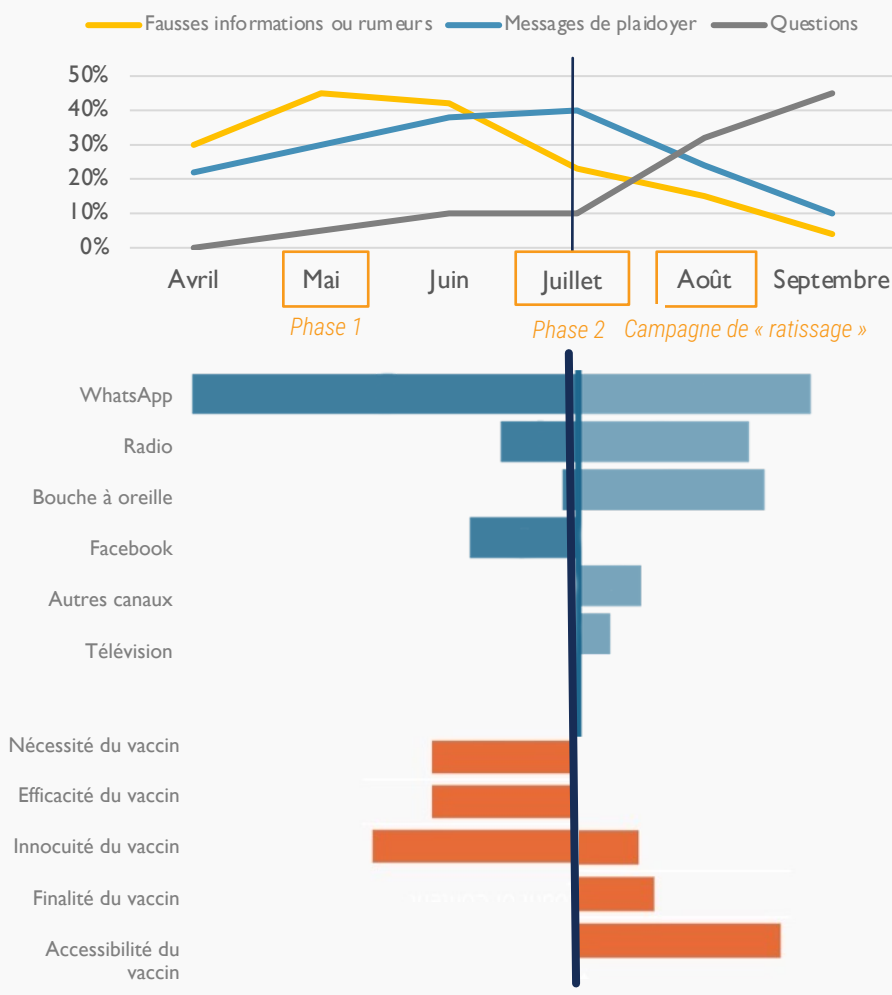
Lors du lancement de nouveaux vaccins, il est primordial d'identifier et de corriger rapidement les fausses informations et les rumeurs.

La vaccination est un sujet très délicat dans le débat public. Il a fallu obtenir la participation la plus large possible de la part des communautés à tous les niveaux de communication pour repérer et répondre efficacement aux fausses informations, aux rumeurs et aux inquiétudes concernant le nVPO2. C'était d'autant plus important lorsque d'autres campagnes de vaccination étaient menées dans le pays (p. ex., la vaccination contre la COVID-19).



Données probantes issues de la Sierra Leone

Comment la gestion des fausses informations a-t-elle orienté les conversations publiques autour du vaccin contre la poliomyélite ?



Données issues de la plateforme de suivi des fausses informations de la Sierra Leone

12 millions

de messages suivis ou analysés à travers divers canaux

3,8 millions

de doses du nVPO2 administrées à 1,7 million d'enfants.

COMMENT ?

- La coordination avec les partenaires travaillant à la lutte contre d'autres épidémies (COVID-19, Ebola) et leur intégration au sein d'un mécanisme national de communication des risques sous la direction du Ministère de la santé a permis de limiter les risques de conflits de priorités.
- L'élaboration d'un outil sur mesure destiné à la production participative et à l'analyse des fausses informations, des rumeurs et des préoccupations véhiculées sur les canaux en ligne et hors ligne a facilité la compréhension mutuelle des différents sujets et des canaux à utiliser pour les interventions.
- La formation de tous les travailleurs de première ligne et agents de mobilisation sociale à l'éducation aux médias a renforcé leur capacité à reconnaître, à signaler et à corriger les fausses informations.

INCLURE DES ACTIVITÉS DE CHANGEMENT SOCIAL ET COMPORTEMENTAL DANS LA PLANIFICATION DE LA CAMPAGNE

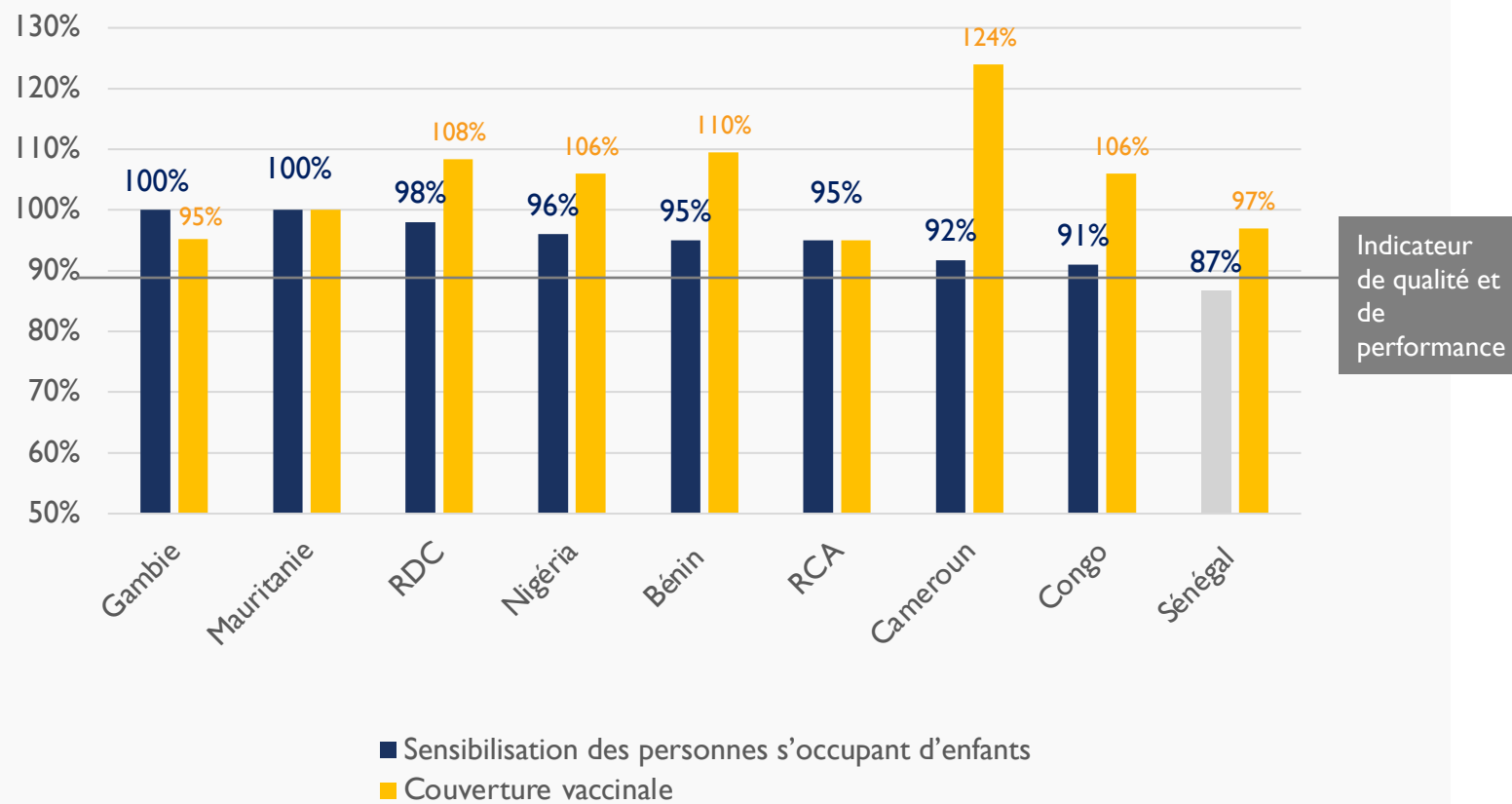
Pour garantir que tous les besoins soient dûment pris en compte, il est essentiel de mettre en place une microplanification optimale de toutes les activités de campagne, notamment celles portant sur le changement social et comportemental, le plaidoyer et la communication des risques.

Une microplanification optimale doit partir du bas de l'échelle pour aller vers le haut, afin de prendre en compte les besoins spécifiques liés aux contextes géographiques, culturels et sociaux.



Données probantes issues de pays ayant mis en place les

Selon les indicateurs de sensibilisation et de portée, quels ont été les effets des activités de vaccination supplémentaires et de la planification du changement social et comportemental ?



Principaux enseignements tirés des campagnes menées dans le monde



Une microplanification optimale doit partir du bas pour aller vers le haut. Il s'agit du seul moyen de s'assurer que tous les besoins des différents districts ou groupes concernés sont bien pris en compte.

Les autorités administratives et les chefs religieux jouent un rôle décisif dans la réussite d'une campagne. Ils aident à identifier les besoins locaux spécifiques, à mobiliser les ressources locales, à garantir la participation communautaire, à garantir l'accès lorsque la sécurité fait défaut, à superviser les activités locales et à faire basculer les refus.

La mobilisation et le transfert de fonds font partie intégrante du processus. Le cofinancement et la mobilisation des ressources auprès des autorités locales garantissent une participation totale et peuvent contribuer à compenser des lacunes spécifiques. Dans le même temps, il faut tenir compte de la durée et du processus de transfert des fonds lors de la planification.

Les outils de collecte et d'analyse des données sont indispensables pour concevoir des interventions fondées sur des données probantes, suivre leur mise en œuvre, renforcer la responsabilité et définir des mesures correctives. Les mécanismes permettant de sonder la perception du vaccin, de suivre les fausses informations et d'évaluer les performances des activités de la campagne en cours doivent être disponibles *avant, pendant et après* la campagne.

PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS

TIRÉS DES CAMPAGNES MENÉES DANS LE MONDE

La mobilisation sociale numérique est une des principales activités de la communication numérique à mettre en œuvre lors du lancement du nVPO2. La mise en œuvre de cette activité, associée à la mobilisation d'organisations de jeunes ou de volontaires de l'initiative U-report, permet d'interagir avec les parents et les personnes s'occupant d'enfants, de répondre immédiatement à leurs préoccupations, de lutter contre les rumeurs et les fausses informations et surtout de mettre en place une écoute sociale. Cette activité a été mise en œuvre dans plusieurs pays lors du lancement du nVPO2 et a permis de renforcer les connaissances et le taux d'acceptation des parents.

Intégrer la campagne de vaccination contre la poliomyélite à d'autres interventions sanitaires telles que la vaccination contre la COVID-19 n'est pas recommandé. En effet, cela risque d'engendrer des réticences à se faire vacciner et la propagation de rumeurs et de fausses informations.

La création ou la mise en œuvre de comités de crise à tous les niveaux permet de bien se préparer aux différentes crises qui peuvent survenir pendant la campagne et, surtout, de bien gérer les crises grâce à la participation de toutes les personnes influentes aux niveaux administratif et communautaire. Des comités de gestion de crise doivent être mis en place à tous les niveaux pour chaque campagne et accompagnés d'un cahier des charges et de messages clés bien définis.

Lors du lancement du nVPO2, il est recommandé d'adopter une stratégie urbaine. Plusieurs pays ont mis en œuvre des activités spécifiques dans les zones urbaines en faisant appel à des célébrités, en menant des actions de plaidoyer auprès de groupes spécifiques de la population (minorités), en mobilisant des pédiatres pour la diffusion de messages, en déployant des bénévoles au sein des entreprises, etc. Ces activités ont contribué à mieux faire accepter le vaccin.



PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS

TIRÉS DES CAMPAGNES MENÉES DANS LE MONDE



Merci