

VERSION 2.0

Création de la demande et plaidoyer
pour **l'acceptation** et **l'adoption** du
vaccin contre la COVID-19
GUIDE DE DÉMARRAGE RAPIDE

Création de la demande et plaidoyer pour
l'acceptation et **l'adoption** du vaccin contre
la COVID-19

GUIDE DE DÉMARRAGE RAPIDE

VERSION 2.0

Pour toute question ou soutien technique ou pour contribuer
aux ressources de ce guide, veuillez contacter la Division des
changements sociaux et comportementaux de FHI 360.



sbc@fhi360.org

fhi360
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

GUIDE DE DÉMARRAGE RAPIDE

Création de la demande et plaidoyer pour l'acceptation et l'adoption du vaccin contre la COVID-19

La COVID-19 est l'un des plus grands défis de santé publique auxquels le monde n'ait jamais été confronté. Après que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a déclaré que la COVID-19 était une pandémie mondiale en [mars 2020](#), les gouvernements du monde entier ont mobilisé des ressources pour amplifier rapidement les programmes de changement social et comportemental (CSC) afin de promouvoir l'adoption de comportements de protection fondamentaux, comme le lavage régulier des mains, le maintien de la distanciation physique et le port de masques. Étant donné que des vaccins efficaces sont maintenant disponibles, les programmes CSC doivent être élargis rapidement pour répondre à l'acceptation par le public - et générer une demande - de ces outils de santé publique essentiels.

Le guide de démarrage rapide d'origine a été publié en décembre 2020. Cette version mise à jour reflète les leçons apprises dans l'application du guide d'origine et inclut des outils et des modèles supplémentaires pour faciliter son utilisation.

POURQUOI CE GUIDE DE DÉMARRAGE RAPIDE ?

Ce guide de démarrage rapide a été élaboré pour soutenir les programmes de FHI 360 et ses partenaires afin de concevoir et de mettre en œuvre des activités de création de la demande et de plaidoyer dans le cadre des efforts nationaux d'introduction du vaccin contre la COVID-19. Le guide s'appuie principalement sur l'expérience de FHI 360 en matière de conception et de mise en œuvre de programmes CSC visant à promouvoir l'adoption des produits et des services de santé, y compris les services de vaccination, mais il s'inspire également d'autres outils mondiaux, y compris ceux développés par l'OMS et l'UNICEF.

Cette ressource peut être utilisée par les praticiens CSC comme un guide, étape par étape, pour les amener à définir et comprendre les besoins CSC locaux, à mettre en œuvre et à ajuster les activités pour répondre aux conditions changeantes. Il est important de noter que le guide continuera à être adapté et que des outils de conception et de mise en œuvre seront ajoutés et actualisés pour s'assurer que le guide et ses composantes restent à jour et utiles.

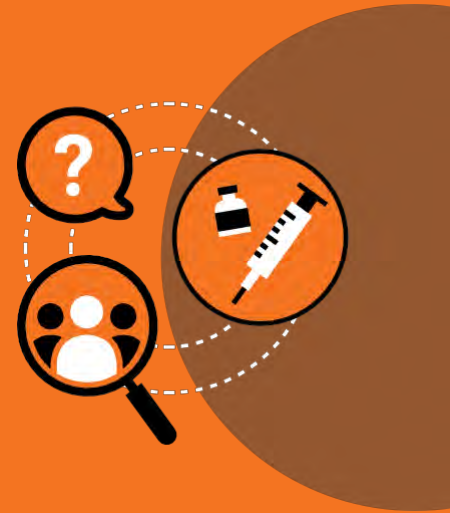
LE PROCESSUS DE CONCEPTION EN 3 ÉTAPES

Les activités de création de la demande et de plaidoyer pour les vaccins contre la COVID-19 doivent faire deux choses apparemment disparates: elles doivent être fondées sur des preuves et à la fois être rapidement assemblées. Chez FHI 360, nous pensons qu'il est possible de faire les deux en combinant des approches éprouvées et des techniques nouvelles et efficaces dans un processus rationalisé en trois étapes. Ce processus est présenté dans la figure ci-dessous et celui-ci est décrit plus en détail dans les sections suivantes, y compris les tâches spécifiques à effectuer à chaque étape.



ÉTAPE 1

DÉFINIR ET COMPRENDRE



ÉTAPE 1

DÉFINIR ET COMPRENDRE

Pour *définir et comprendre*, les programmes aideront le ministère de la Santé et d'autres parties prenantes clés à recueillir des informations sur les vaccins, le plan de déploiement national et les groupes prioritaires et quand, où et comment les vaccins seront mis à disposition. Le ministère de la Santé sera également soutenu pour mener des évaluations rapides auprès d'audiences clés, y compris les professionnels de santé, les influenceurs clés (par ex., les responsables culturels, les chefs religieux et les personnes âgées), et les segments d'audience prioritaire, afin de mieux comprendre leurs besoins, leurs attitudes, leurs perceptions de l'accès, leurs normes sociales et leurs croyances liées aux vaccins contre la COVID-19. Ces informations seront utilisées pour comprendre les barrières locales et les facilitateurs de l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 et pour adapter les stratégies de CSC aux segments d'audience en fonction des preuves mondiales.



Quoi

Recueillir des informations pour définir tous les aspects du ou des vaccins, de leur action à leur mise en œuvre. Mener des évaluations rapides pour comprendre les besoins, les attitudes, les perceptions et les convictions des professionnels de santé, les influenceurs clés et les segments d'audience.



Tâches spécifiques à accomplir

TÂCHE 1.1 : Rejoindre le groupe de travail sur la création de la demande et le plaidoyer au sein de l'organisme national coordonnant l'introduction du vaccin contre la COVID-19. Ce groupe de travail comprend généralement des représentants du ministère de la Santé, d'autres ministères pertinents et des parties prenantes clés du pays. Celui-ci est essentiel pour coordonner vos efforts avec d'autres partenaires.

TÂCHE 1.2 : Recueillir et rassembler toutes les informations existantes sur les perceptions locales des vaccins contre la COVID-19 à l'aide de la *Liste de contrôle de l'analyse de la situation* disponible en téléchargement [ici](#).

- Consulter les membres du groupe de travail pour identifier les enquêtes locales ou d'autres sources de données décrivant la façon dont les personnes du pays perçoivent les vaccins contre la COVID-19.
- Consulter des sites Web comme [Data for Good \(le numérique au service de l'intérêt général\)](#) de Facebook et le [Tableau de bord des comportements vis-à-vis de la COVID \(COVID Behaviors Dashboard\)](#) du Centre Johns Hopkins pour les programmes de communication (Johns Hopkins Center for Communication Programs) pour déterminer quelles données sont disponibles pour votre pays.



TÂCHE 1.3 : Revoir le plan de déploiement du gouvernement.

- Confirmer la façon dont les vaccins seront introduits, y compris les plans de formation des professionnels de santé, les populations prioritaires pour les vaccins et comment l'admissibilité pourrait être échelonnée.
- Cartographier les parties prenantes clés et les programmes existants de création et de plaidoyer à la demande de vaccin contre la COVID-19 pour contribuer à la coordination. Déterminer comment votre organisation peut contribuer au mieux à ces plans nationaux et compléter les efforts des autres partenaires.



STIMULATEURS MONDIAUX – Principaux facteurs connus influençant l'acceptation et l'adoption du vaccin

Une revue de la littérature mondiale fournit des perspectives sur certains des facteurs qui influenceront fortement l'acceptation et l'adoption par le public des vaccins contre la COVID-19. La connaissance de ces facteurs peut éclairer les questions développées dans le cadre de la **TÂCHE 1.4** pour vous aider à comprendre les besoins, les attitudes, les perceptions et les convictions de l'audience locale. La liste de contrôle de l'analyse de la situation peut guider le recueil et l'organisation des données. Les facteurs qui influencent fortement l'acceptation et l'adoption du vaccin sont :

Contextuels

- Expérience historique (bonne ou mauvaise) avec les précédentes introductions de vaccins
- Normes religieuses, culturelles, sexuelles ou socio-économiques

Structurels

- Distance à parcourir, conditions de déplacement à destination et accès général aux services de vaccination
- Qualité des soins en raison d'une faible motivation, de performance et d'attitudes au sein du personnel de santé
- Systèmes de livraison (manque de ressources ou systèmes logistiques robustes pour éviter les ruptures de stock, les opportunités manquées pour promouvoir l'adoption du vaccin)
- Contre-indications erronées (en particulier pour les personnes malades, en insuffisance pondérale et les enfants plus âgés)
- Échec dans la provision de vaccins à chaque occasion (par ex., ne pas dépister, refuser de vacciner en raison de contre-indications erronées)
- Non-fiabilité de la prestation de services (par ex., professionnel de santé absent, vaccin non disponible au moment de la demande)

Attitudes/Connaissances/Normes

- Manque de connaissances sur le vaccin (quelles maladies il prévient, où il est disponible, comment il agit)
- Convictions que les risques posés par le vaccin (par ex., effets secondaires, sécurité d'emploi) sont plus importants que les bénéfices
- Convictions quant aux rumeurs/désinformations
- Risque perçu et gravité de la maladie évitable par la vaccination
- Efficacité perçue du vaccin

Adapté de:

- Favin M, Steinglass R, Fields R, Banerjee, Sawhney M. *Why children are not vaccinated : a review of the gray literature. Int Health. 2012 ;4(4) :229–38. doi/10.1016/j.inhe.2012.07.004.*
- MacDonald NE. *Vaccine hesitancy: definition, scope and determinants. Vaccine. 2015 ;33(34) :4161–4. doi :10.1016/j.vaccine.2015.04.036.*
- Marti M, de Cola M, MacDonald N, Dumolard L, Duclos P. *Assessments of global drivers of vaccine hesitancy in 2014—Looking beyond safety concerns. PLoS ONE. 2017;12(3):e0172310. doi:10.1371/journal.pone.0172310.*



TÂCHE 1.4 : Adapter et appliquer l'*Outil d'évaluation rapide du public* de FHI 360 (disponible en téléchargement [ici](#)) à des audiences clés, y compris les professionnels de santé, les influenceurs clés (par ex., les responsables culturels, les chefs religieux, les personnes âgées) et les segments d'audience, pour mettre à jour toute information datant de plus de trois mois ou pour confirmer quelles découvertes globales sur les besoins, les attitudes, les perceptions et les croyances liées au vaccin COVID-19 sont pertinentes dans votre pays.

- Pour les professionnels de santé, recueillir des informations et des perspectives pour mettre à jour ou confirmer ce que l'on sait de leurs préoccupations et des informations, documents et formations dont ils ont besoin pour promouvoir le vaccin auprès de leurs patients et répondre aux préoccupations concernant les vaccins.
- Pour les influenceurs clés, recueillir des informations et des perspectives pour mettre à jour ou confirmer ce que l'on sait de leurs attitudes, perceptions, convictions, préoccupations et besoins en informations. Déterminer comment ils impliquent leurs communautés concernant les vaccins.
- Pour les segments d'audience, recueillir des informations et des perspectives pour mettre à jour ou confirmer ce que l'on sait de leurs attitudes, perceptions, convictions, préoccupations et besoins en matière d'information.








TÂCHE 1.5 : Analyser les idées et les conclusions des évaluations rapides du public pour identifier les thèmes clés et les besoins en matière d'information, adapter les segments d'audience mondiale et utiliser le *Modèle du profil d'audience* et la *Feuille de travail Day in the Life (Une journée dans la vie)* (disponible en téléchargement [ici](#)) pour élaborer des profils pour chaque segment d'audience. Bien que les groupes prioritaires puissent être prédéterminés par des plans de déploiement nationaux, ces segments et profils d'audience vous aideront à déterminer la meilleure façon d'impliquer chaque segment d'audience pour traiter leurs obstacles spécifiques et facilitateurs de l'adoption du vaccin.



STIMULATEURS MONDIAUX – Segments **d'audience** potentielle

En s'appuyant sur le travail existant, les segments d'audience potentielle, ainsi que leurs obstacles et facilitateurs de l'acceptation et de l'adoption du vaccin contre la COVID-19 sont décrits ci-dessous. Ces segments d'audience peuvent être utiles dans **la TÂCHE 1.5** pour déterminer comment les populations cibles pour les vaccins contre la COVID-19 peuvent être segmentées afin de garantir que les activités de création de la demande et de plaidoyer sont correctement adaptées aux attitudes, besoins et convictions uniques de chacun.

Segments d'audience potentielle	Obstacles potentiels à l'acceptation et à l'adoption	Facilitateurs potentiels à l'acceptation et à l'adoption
 Les « Faciles à convaincre »	<ul style="list-style-type: none"> ● Manque de plaidoyer à la disponibilité et au calendrier des vaccins contre la COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> ● Confiance élevée dans les professionnels de santé ● Acceptation des vaccins ou non-remise en question de ceux-ci
 Les « Faiblement atteints »	<ul style="list-style-type: none"> ● Accès limité ou difficile aux services de vaccination en raison de la distance physique, du coût ou de la faible littératie en santé ● Perception élevée des inconvénients (temps, coût, qualité des services) pour accéder aux services de vaccination 	<ul style="list-style-type: none"> ● Intérêt pour les informations concernant les vaccins provenant des professionnels de santé ● Services de vaccination fournis à proximité
 Les « Non concernés »	<ul style="list-style-type: none"> ● Faible menace perçue (risque et gravité) de la COVID-19 ● Vaccination considérée comme une priorité moindre 	<ul style="list-style-type: none"> ● Intérêt pour les informations concernant les vaccins provenant des professionnels de santé

Segments d'audience potentielle	Obstacles potentiels à l'acceptation et à l'adoption	Facilitateurs potentiels à l'acceptation et à l'adoption
 Les « Hésitants »	<ul style="list-style-type: none"> ● Préoccupations importantes concernant la sécurité ● Faible confiance dans l'efficacité du vaccin ● Faible confiance dans les institutions qui promeuvent les vaccins 	<ul style="list-style-type: none"> ● Souhait d'avoir un professionnel de santé digne de confiance
 Les « Résistants actifs »	<ul style="list-style-type: none"> ● Fortes convictions personnelles, culturelles ou religieuses anti-vaccin 	



La plupart des preuves mondiales confirment que, en plus de ces segments d'audience, les professionnels de santé, les chefs spirituels et les travailleurs sociaux (comme les bénévoles communautaires, les travailleurs de santé des villages et les assistants sociaux) sont des audiences critiques à atteindre pour répondre aux attitudes et aux convictions qui peuvent entraver leur capacité et leur motivation à promouvoir et/ou administrer efficacement les vaccins contre la COVID-19. La plupart des stratégies de création de la demande et de plaidoyer doivent inclure les professionnels de santé et les travailleurs sociaux comme audiences cibles importantes, non seulement pour réduire les opportunités manquées de promouvoir les vaccins contre la COVID-19, mais également pour s'assurer qu'ils acceptent également le vaccin lorsqu'il leur est proposé.

Adapté de:

- Loynes H, Londo C. *Preventable vaccine hesitancy. Presentation, Michigan, USA; 2013.*
- French, J, Deshpande, Evans W, Obregon R. *Key guidelines in developing a pre-emptive COVID-19 vaccination uptake promotion strategy. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(16):5893. doi:10.3390/ijerph17165893.*
- Fournet N, Mollema L, Ruijs W, Harmse, I, Keck F, Durand J, et al. *Under-vaccinated groups in Europe and their beliefs, attitudes, and reasons for non-vaccination; two systematic reviews. BMC Public Health. 2018;18(1):196. doi:10.1186/s12889-018-5103-8.*



ÉTAPE 2

SE CONCENTRER ET CRÉER



ÉTAPE 2

SE CONCENTRER ET CRÉER

Pour se *concentrer et créer*, les programmes aideront le ministère de la Santé à élaborer une stratégie et un plan de mise en œuvre pour concentrer les activités de création de la demande et de plaidoyer au vaccin contre la COVID-19. Après l'élaboration du cadre stratégique et du plan de mise en œuvre, le ministère de la Santé sera accompagné pour co-concevoir avec les professionnels de santé, les influenceurs clés et les publics prioritaires les outils et les documents nécessaires à la mise en œuvre des activités.



Quoi

Élaborer une stratégie de création de la demande et de plaidoyer et un plan de mise en œuvre pour concentrer les activités ; adapter ou créer des produits, des outils et des matériels de communication pour accompagner la mise en œuvre.



Tâches spécifiques à accomplir

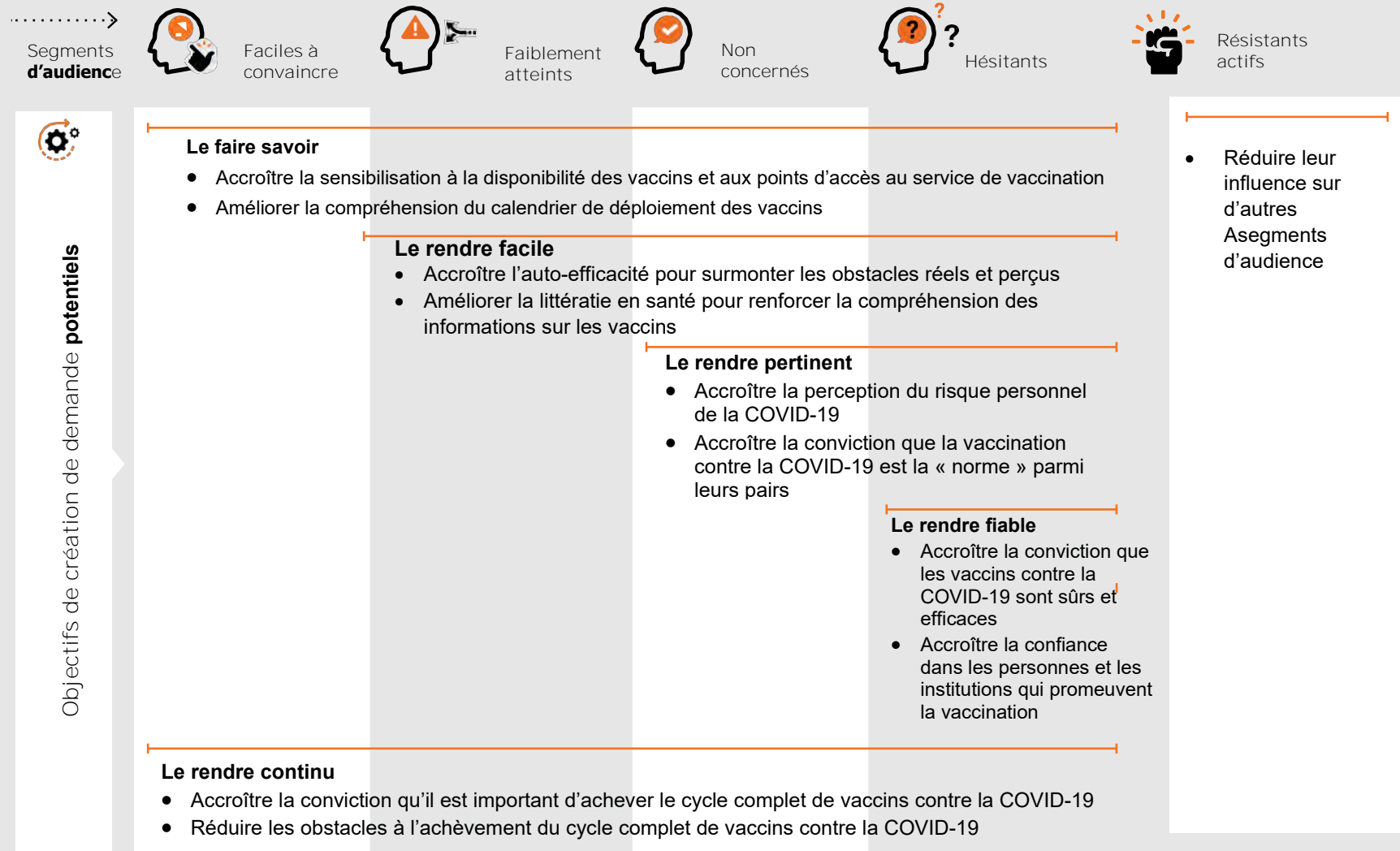
TÂCHE 2.1 : Appliquer les résultats des évaluations rapides du public pour produire une stratégie de création de la demande et de plaidoyer pour le vaccin contre la COVID-19. Utiliser le *Modèle de stratégie de création de demande et de plaidoyer* pour décrire les principaux obstacles, les objectifs de création de demande et de plaidoyer, les canaux et les approches et les messages clés pour chaque segment d'audience. La stratégie doit également décrire comment les approches seront superposées pour créer un effet de communication à 360 degrés qui implique les audiences par le biais de plusieurs canaux afin d'atteindre la saturation. Le *Modèle de formulation de message* peut aider à organiser, hiérarchiser et s'assurer que les messages répondent aux problèmes, questions et préoccupations des audiences. Les outils sont disponibles en téléchargement [ici](#).



STIMULATEURS MONDIAUX – Objectifs potentiels de création de la demande et techniques pour les atteindre

Les objectifs potentiels de création de la demande qui répondent aux obstacles fréquents à l'acceptation et à l'adoption du vaccin sont décrits ci-dessous pour chaque segment d'audience. Ces objectifs seront utiles dans la **TÂCHE 2.1**, lorsque vous définirez des objectifs dans la stratégie pour concentrer les activités de création de la demande pour chaque segment d'audience. Les objectifs potentiels sont additifs, ce qui signifie que les objectifs pour le

segment d'audience sélectionné comprendraient également ceux indiqués pour les segments d'audience à sa gauche dans le tableau. Par exemple, les objectifs pour les « Non concernés » incluraient les objectifs indiqués pour les « Faiblement atteints » (Le rendre facile) et les « Faciles à convaincre » (Le faire savoir) ainsi que « Le rendre pertinent ».



.....>
Segments
d'audience



Faciles à convaincre



Faiblement atteints



Non concernés



Hésitants



Résistants actifs



Techniques prometteuses pour atteindre les objectifs de création de la demande

- Fournir des informations sur les vaccins (c.-à-d., comment ils agissent, calendrier, sécurité **d'emploi, bénéfices**)
- Indiquer où trouver les services de vaccination
- Marquer ou créer une signalétique spéciale pour les points de service de vaccination contre la COVID-19

- Conseiller sur la façon de surmonter tout obstacle réel **ou perçu à l'accès** aux services de vaccination
- Fournir un soutien pratique pour les aider à accéder aux services de vaccination (par ex., transport, services de plaidoyer, bons)

- Fournir des informations sur les bénéfices personnels et sociaux de la vaccination, y compris les bénéfices non liés à la santé, comme le respect des missions
- Présenter des histoires de personnes similaires qui ont fait **l'expérience des bénéfices** de la vaccination

- Présenter des informations **d'après une source** crédible favorable à la vaccination
- **Donner l'occasion d'identifier et de** comparer les avantages et les inconvénients de la vaccination
- Offrir des incitations **à l'adoption de** services de vaccination, comme le respect des **missions et l'accès** aux espaces publics

- Surveiller les opinions préjudiciables et leur portée
- Adapter les messages pour contrer les opinions préjudiciables circulant au-delà de ce segment **d'audience**

- Fournir des signaux ou des repères, comme des rappels par SMS
- **Aider les personnes à définir et à s'engager** à suivre un plan pour achever le calendrier de vaccination
- **Offrir des incitations pour l'achèvement du calendrier de vaccination (par ex., respect des missions, accès aux espaces publics, etc.)**
- Fournir des comparaisons mettant en évidence des niveaux **élevés d'adoption de la vaccination** chez les voisins et dans les communautés environnantes



TÂCHE 2.2 : Adapter ou créer des outils à utiliser par les professionnels de santé, les influenceurs clés et autres personnes chargées de la mise en œuvre des activités. Ces outils pourraient inclure des fiches de référence de points de discussion pour les responsables culturels et chefs religieux, des aides professionnelles destinées aux professionnels de santé et des guides de questions fréquemment posées pour les opérateurs de la ligne d'assistance téléphonique nationale COVID-19. Consulter les centres d'échange d'informations suivants pour trouver des documents, des outils et d'autres ressources à adapter.

- [Réseau de communication COVID-19](#)
- [eWarehouse UNICEF IEC \(information, éducation, communication\)](#)
- [Réseau d'initiatives de communication](#)

Le *Modèle de dossier créatif* (disponible en téléchargement [ici](#)) peut aider à guider l'élaboration d'activités et de documents en fonction de la stratégie.

TÂCHE 2.3 : Impliquer les audiences pour adapter ou co-crée des produits CSC personnalisés pour chaque segment d'audience. Ces produits peuvent inclure des contenus de médias de masse (par ex., la télévision et la radio), des médias imprimés (par ex., panneaux d'affichage, dépliants et annonces dans les journaux) et des contenus de médias sociaux (par ex., publicités Facebook et Twitter, infographies partageables et vidéos). L'engagement des audiences dans un processus de co-création est un moyen de s'assurer que les approches de création de la demande et de plaidoyer sont culturellement pertinentes et peuvent également donner lieu à des messages et à des approches plus efficaces pour dissiper les mythes et les informations erronées sur la COVID-19 et le vaccin circulant dans les communautés locales.

TÂCHE 2.4 : Adapter ou élaborer des supports de formation et des outils de supervision d'accompagnement pour les professionnels de santé, les influenceurs clés et les autres personnes chargées de la mise en œuvre des activités. La formation et la supervision de l'accompagnement contribueront à garantir que les activités de création de la demande et de plaidoyer sont mises en œuvre avec fidélité et contribueront à atteindre les objectifs de la stratégie de création de la demande et de plaidoyer.

TÂCHE 2.5 : Préparer un plan d'implication des médias et des documents de soutien, comme des questions fréquemment posées et une liste de contacts de personnes ressources crédibles.

TÂCHE 2.6 : Élaborer un plan de mise en œuvre détaillé qui s'aligne sur la stratégie de création de la demande et de plaidoyer développée dans la **Tâche 2.1**. Ce plan peut également vous aider à coordonner vos activités de création de demande et de plaidoyer avec d'autres partenaires nationaux pour la vaccination contre la COVID-19.

TÂCHE 2.7 : Examiner et orienter le personnel vers le plan national d'urgence qui guide la réponse aux crises. Ce plan permettra de s'assurer que toute crise survenant pendant le déploiement du vaccin contre la COVID-19 est correctement gérée et que son impact sur le programme plus large est atténué. Si aucun plan n'existe, accompagner les autorités compétentes pour en élaborer un.

ÉTAPE 3
METTRE EN ŒUVRE ET AJUSTER



ÉTAPE 3

METTRE EN ŒUVRE ET AJUSTER

Pour *Mettre en œuvre et ajuster*, les programmes aideront le ministère de la Santé à mettre en œuvre les activités décrites dans leur stratégie de création de la demande et de plaidoyer. Le ministère de la Santé sera accompagné pour former et orienter les professionnels de santé, les influenceurs clés et les autres personnes chargées de la mise en œuvre des activités afin d'utiliser les outils de mise en œuvre et les aides professionnelles et de former les journalistes sur la manière de faire un rapport précis sur le vaccin contre la COVID-19. Tout au long de la mise en œuvre, les programmes aideront le ministère de la Santé à coordonner la mise en œuvre des partenaires et d'autres parties prenantes pertinentes pour garantir la qualité des activités et surveiller la fidélité au plan de mise en œuvre de création de la demande et de plaidoyer. Des retours d'information et des mécanismes de routine pour le suivi du débat public seront également lancés afin de faciliter les réponses rapides à la désinformation.



Quoi

Mettre en œuvre des activités de création de la demande et de plaidoyer et surveiller les changements quant au plaidoyer et le débat public afin d'ajuster les activités de création de la demande et de plaidoyer.



Tâches spécifiques à accomplir

TÂCHE 3.1 : Former et équiper les parties prenantes clés afin de mettre en œuvre les activités de création de la demande et de plaidoyer à la vaccination contre la COVID-19.

- Utilisation par les professionnels de santé d'aides professionnelles et d'autres documents pour conseiller les patients sur la vaccination contre la COVID-19.
- Utilisation par les influenceurs clés et autres personnes chargées de la mise en œuvre des activités de documents, d'outils de mise en œuvre et d'aides professionnelles afin de mener des activités d'implication personnelle, familiale et communautaire et faire le lien entre les clients et les sites de service de vaccination contre la COVID-19.

TÂCHE 3.2 : Lancer des activités de supervision de soutien et d'assurance qualité pour s'assurer que les professionnels de santé, les influenceurs clés et les autres personnes formées pour mettre en œuvre les activités utilisent correctement les aides professionnelles, les documents et les outils de mise en œuvre.



TÂCHE 3.3 : Désigner et former les porte-paroles des médias et mettre en œuvre le plan d'implication des médias, les éditeurs de formation et les journalistes à établir des rapports précis sur la vaccination contre la COVID-19. Mettre en place un mécanisme de communication, comme WhatsApp ou des groupes de liste de distribution par e-mail, pour diffuser les mises à jour du programme en temps opportun aux éditeurs et aux journalistes.

TÂCHE 3.4 : Mettre en place des mécanismes et des outils que les partenaires de mise en œuvre peuvent utiliser pour documenter et signaler les progrès au groupe de travail sur la création de la demande et le plaidoyer à la vaccination contre la COVID-19 ou à d'autres groupes pertinents.

TÂCHE 3.5 : Mettre en œuvre la stratégie de création de la demande et de plaidoyer conformément au plan de mise en œuvre.

TÂCHE 3.6 : Mener une « veille » périodique des médias traditionnels et réseaux sociaux pour déterminer le débat public autour du vaccin contre la COVID-19.

TÂCHE 3.7 : Mener des enquêtes rapides auprès des professionnels de santé, des membres de la communauté et des influenceurs clés pour savoir quelles questions sont souvent posées et quelles informations les clients et les membres de la communauté partagent sur le vaccin contre la COVID-19.

TÂCHE 3.8 : Appliquer les informations recueillies par le biais d'exercices de veille sociale et d'enquêtes rapides auprès des professionnels de santé et des influenceurs clés pour réviser les messages clés, les documents, les outils de mise en œuvre et les aides professionnelles afin de refléter les besoins émergents.

CONSIDÉRATIONS FONDAMENTALES POUR LA CRÉATION DE LA DEMANDE ET le plaidoyer AU VACCIN CONTRE LA COVID-19

En appliquant ce guide de démarrage rapide, il est utile de garder à l'esprit quelques considérations clés pour garantir la crédibilité et l'impact des activités de création de la demande et de plaidoyer au vaccin contre la COVID-19.



Reconnaître et répondre aux préoccupations concernant les effets secondaires. En cas de demande, les programmes doivent être transparents sur les effets secondaires potentiels, en s'assurant de les contextualiser et d'aider les audiences à comprendre que la plupart seront rares et de durée limitée. Cela ne signifie pas que les programmes doivent placer les effets secondaires au centre de leurs efforts de création de la demande, mais l'honnêteté face aux audiences concernant ces préoccupations aidera à maintenir la crédibilité des messages et des messagers du programme.



Être honnête et transparent quant à savoir qui sera « le premier sur la liste » à recevoir le vaccin. Dans la plupart des pays, l'approvisionnement en vaccin contre la COVID-19 ne sera pas suffisant pour servir immédiatement la population entière. Par conséquent, les pays élaboreront un plan d'introduction phasé qui hiérarchise les populations par risque et par besoin. Il est important que les programmes soient francs vis-à-vis du public sur la question de savoir qui sera admissible à recevoir le vaccin contre la COVID-19 dans chaque phase et pourquoi. Il est également important que les programmes communiquent aux audiences prioritaires des phases ultérieures que leur moment viendra également de recevoir le vaccin.



Faire appel aux émotions, car les données seules ne suffiront pas¹. Même parmi ceux qui comprennent et acceptent la science derrière chaque type de vaccin contre la COVID-19, le message émotionnel sera un meilleur facteur de motivation de l'adoption que les données seules. Envisager de faire le lien entre la vaccination et des valeurs personnelles ou sociétales plus importantes, comme prendre soin de vos voisins ou protéger ceux que vous aimez.

¹ Chou W, Budenz A. Considering emotion in COVID-19 vaccine communication: addressing vaccine hesitancy and fostering vaccine confidence. *Health Commun.* 2020;35(14):1718-22. doi.org/10.1080/10410236.2020.1838096.



Contre les informations erronées avec des informations précises et faciles à comprendre fournies par des sources et des canaux fiables². Éviter de répéter les informations erronées sans contexte (ce qui se fait généralement par le biais de formats de communication « mythique contre factuelle ») car les recherches montrent que cela ne fait que renforcer la croyance dans les informations erronées³. Au lieu de cela, lorsque l'on contredit les informations erronées, fournir des informations correctes qui sont adaptées à la préoccupation et expliquer pourquoi les informations erronées sont inexactes.



Insister sur la nécessité de continuer à appliquer les comportements de protection contre la COVID-19¹. L'introduction progressive du vaccin signifie que de nombreuses personnes ne le recevront pas pendant un certain temps. Pendant cette période, ils doivent continuer à adopter des comportements protecteurs pour réduire leur risque de développer la COVID-19.

2 Lehman T. (2020). *Five ways to keep COVID-19 messaging relevant this fall [Blog]*. Consulté le 1er décembre 2020, sur le site <https://degrees.fhi360.org/2020/10/five-ways-to-keep-covid-19-messaging-relevant-this-fall/>.

3 Pluviano S, Watt C, Ragazzini G, Della Sala S. *Parents' beliefs in misinformation about vaccines are strengthened by pro-vaccine campaigns. Cognitive Processing.* 2020;20(3):325–31. <https://doi.org/10.1007/s10339-019-00919-w>.

AUTRES RESSOURCES

De nouvelles ressources sont en cours d'élaboration et de diffusion régulière pour soutenir les pays lorsqu'ils se préparent à lancer des programmes de création de la demande et de plaidoyer à la vaccination contre la COVID-19. Vous trouverez ci-dessous une liste partielle des ressources disponibles au moment de la publication de ce guide de démarrage rapide.

- 1. Considérations comportementales pour l'acceptation et l'adoption des vaccins contre la COVID-19**
Groupe consultatif technique de l'OMS sur les connaissances et les sciences comportementales pour la santé
Disponible à l'adresse : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337335/9789240016927-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 2. Key Guidelines in Developing a Pre-Emptive COVID-19 Vaccination Uptake Promotion Strategy**
French J, Deshpande S, Evans W, Obregon R
Disponible à l'adresse : <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/16/5893/pdf>
- 3. Bibliothèque de communication sur la sécurité des vaccins** (antérieur à la COVID-19, mais reste une excellente ressource)
Bureau régional de l'OMS pour l'Europe
Disponible à l'adresse : <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/publications/vaccine-safety-communication-library>
- 4. Préparation et livraison du vaccin contre la COVID-19 dans le pays (informations actualisées sur l'introduction du vaccin et liens vers des infographies pour soutenir la communication sur le vaccin)**
Organisation mondiale de la Santé
Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator/covax/covid-19-vaccine-country-readiness-and-delivery>
- 5. Let's Flatten the Infodemic Curve (practical tips to identify and respond to vaccine misinformation)**
Organisation mondiale de la Santé
Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/news-room/spotlight/let-s-flatten-the-infodemic-curve>

GUIDE DE DÉMARRAGE RAPIDE (v2.0)
CRÉATION DE LA DEMANDE ET PLAIDOYER POUR
L'ACCEPTATION ET L'ADOPTION DU VACCIN CONTRE
LA COVID-19



Octobre 2021