

Au-delà de l'objectif zéro dose chez les enfants : les répercussions des stratégies centrées sur les communautés



Crédit : © UNICEF/UNI536011/2024/David Boman

L'**engagement** communautaire dans la vaccination représente un changement fondamental, passant d'une prestation de services descendante à des partenariats collaboratifs qui reconnaissent les communautés comme des acteurs actifs dans leurs propres résultats en matière de santé. Les données probantes démontrent de façon constante qu'une participation communautaire significative augmente la couverture vaccinale, renforce la confiance dans les systèmes de santé et crée des voies durables pour une amélioration continue de la santé.

L'investissement dans l'engagement communautaire génère des retours sur investissement mesurables grâce à l'amélioration des taux de vaccination, la réduction des coûts des programmes et l'amélioration des performances du système de santé. Cependant, la véritable valeur de l'engagement communautaire va bien au-delà de la vaccination des enfants n'ayant pas reçu la première dose du vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC1) avant la fin de leur première année de vie. Cette approche crée un puissant effet d'entraînement qui renforce l'ensemble des systèmes de santé, accroît la résilience communautaire, stimule le développement économique et transforme la manière dont les communautés participent aux processus de gouvernance et d'élaboration des politiques.



Renforcement du système de santé et durabilité

- Les communautés développent des compétences en matière de collecte, de mobilisation et d'analyse des données de santé, ce qui soutient la planification fondée sur des données probantes pour de multiples priorités sanitaires.
- Les agents de santé communautaires formés deviennent des atouts polyvalents pour lutter contre la malnutrition, améliorer la santé maternelle et endiguer les épidémies.
- Les programmes de vaccination permettent d'établir des relations de confiance qui créent des partenariats durables, soutenant ainsi la prestation et l'amélioration continues des services de santé.



Équité accrue et résilience

- Pour atteindre les enfants zéro dose, il est nécessaire d'impliquer les familles les plus marginalisées, ce qui peut mettre en lumière des schémas d'exclusion plus larges et améliorer l'accès à l'éducation, à la protection sociale et aux opportunités économiques.
- Des réseaux sociaux solides et une meilleure connaissance des enjeux de santé préparent les communautés à réagir aux urgences sanitaires, aux épidémies saisonnières, aux catastrophes naturelles et aux futures pandémies grâce à des systèmes de communication établis.



Impact économique et développement

- L'amélioration de la santé infantile réduit les coûts de santé pour les familles tout en augmentant la productivité.
- À mesure que la mortalité infantile diminue, les familles investissent davantage dans l'éducation et le développement, contribuant ainsi à la croissance économique à long terme.
- Les communautés développent des compétences collectives de résolution de problèmes qui se traduisent par la capacité à relever les défis en matière d'éducation, d'infrastructures et de développement économique au-delà de la santé.



Influence politique et transfert de connaissances

- Les communautés s'autonomisent et deviennent des défenseurs efficaces de leurs besoins en matière de santé, acquérant ainsi une voix politique et une influence sur les décisions relatives à l'allocation des ressources.
- Les communautés adaptent et étendent les stratégies communautaires efficaces, créant des modèles pour les zones voisines, établissant des réseaux d'apprentissage entre pairs qui étendent l'impact au-delà des limites du programme tout en respectant les cadres culturels et en intégrant les pratiques modernes aux systèmes de connaissances traditionnels.

L'effet multiplicateur :
L'engagement communautaire transforme fondamentalement la relation entre les communautés et les systèmes de santé tout en jetant les bases d'un développement durable qui va bien au-delà des résultats de la vaccination.



Crédit : Association chrétienne de santé du Nigéria/2025



Tirer parti des groupes de femmes en Oromia, en Éthiopie

Crédit : © UNICEF Ethiopia/2023/Nahom Tesfaye

Des promoteurs de santé ont formé 65 groupes de femmes dans 130 villages difficiles d'accès de l'Oromia sur les avantages du vaccin, le calendrier et les effets secondaires. Les membres du groupe ont effectué des visites à domicile, intégrant les messages de vaccination aux activités d'épargne et de subsistance existantes. Cette approche a tiré parti des canaux de communication entre pairs pour instaurer la confiance dans le système de santé et prendre en compte les schémas de migration saisonnière et les préoccupations religieuses. Des séances de retour d'information mensuelles avec les agents de santé ont permis de maintenir l'engagement au-delà des campagnes ponctuelles.

Les tableaux de bord communautaires ont démontré un impact mesurable sur les résultats de la vaccination. Dans le cadre d'un programme, des groupes communautaires ont identifié 847 enfants zéro dose, ont atteint un taux de vaccination complète de 76 % et ont augmenté la couverture vaccinale de 23 %. Le programme de santé maternelle, nutritionnelle et infantile du Malaria Consortium a mis en place des tableaux de bord communautaires dans l'État reculé de Sokoto, au Nigéria, où les comités de santé villageois ont suivi les naissances et les vaccinations grâce à des registres simples. Les communautés ont identifié les enfants passés entre les gouttes plus rapidement que les systèmes institutionnels, permettant un suivi immédiat et instaurant une responsabilité locale. Des réunions mensuelles étaient organisées pour examiner les données de performance et permettaient la résolution conjointe des problèmes avec le personnel de santé. Les résultats ont montré une augmentation de 89 % de la couverture vaccinale contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche et une réduction de 67 % des taux d'abandon – la proportion d'enfants ayant reçu leur première dose de vaccin, mais n'ayant pas terminé la série recommandée. Les communautés qui ont suivi leurs propres données ont atteint un taux de vaccination trois fois supérieur à celui des zones témoins.



Surveillance communautaire dans l'État de Sokoto, au Nigéria

Crédit : © UNICEF/UNI536011/2024/Jerome Sessini



Conception centrée sur l'humain au Nigéria

Crédit : Gavi/2023/Nr Dambali

L'Agence nationale nigérienne de développement des soins de santé primaires a mené une recherche communautaire immersive dans les bidonvilles urbains et les populations nomades pour comprendre les obstacles empêchant les enfants zéro dose d'accéder aux services de vaccination. Les recherches ont révélé des conflits de calendrier avec les activités génératrices de revenus, des lacunes dans l'implication des hommes qui prennent les décisions au sein du ménage en matière de vaccination et des problèmes de sensibilité culturelle. Grâce à des ateliers de cocréation, les communautés et les agents de santé ont conçu conjointement des solutions : des équipes mobiles alignées sur les jours de marché et l'engagement des chefs religieux en tant que champions de la vaccination. Cette approche systémique a permis de dépasser les obstacles individuels, en vaccinant plus de 23 000 enfants qui n'avaient pas été vaccinés auparavant en 18 mois, tout en atteignant une augmentation de la couverture vaccinale de 34 % dans quatre États pilotes.

Leçons tirées pour une mise en œuvre efficace

Le succès exige un engagement à long terme, des ressources adéquates et un véritable partenariat plutôt qu'une mise en œuvre descendante.



Principes fondamentaux

- **Commencer par une compréhension approfondie de la communauté** : les vastes consultations menées au [Sénégal](#) avant la conception du programme ont permis d'élaborer des programmes plus efficaces.
- **Tirer parti des structures sociales existantes** : l'intégration [du Ghana](#) aux structures de leadership traditionnelles a donné de meilleurs résultats que les systèmes parallèles.
- **Garantir le leadership gouvernemental** : les coopératives publiques [rwandaises](#) ont maintenu une couverture élevée grâce à l'actionnariat local.



Stratégies de mise en œuvre

- **Investir dans le renforcement continu des capacités** : [le Malawi](#) montre que les travailleurs communautaires ont besoin d'une formation et d'une supervision continues, et non d'un renforcement ponctuel des capacités.
- **S'attaquer aux déterminants sociaux de manière holistique** : l'approche intégrée [du Guatemala](#) a combiné la vaccination avec la nutrition, l'autonomisation des femmes et les opportunités économiques.
- **Mettre en place des systèmes de surveillance robustes** : le système de suivi communautaire [de la République-Unie de Tanzanie](#) permet une résolution rapide des problèmes.



Approches de durabilité

- **Planifier la durabilité à long terme dès le départ** : la transition progressive du financement [au Burkina Faso](#) sur plusieurs années a maintenu son efficacité.
- **Favoriser un véritable partenariat** : les comités consultatifs communautaires [du Mozambique](#), dotés d'un réel pouvoir de décision, ont élaboré des stratégies plus adaptées.
- **Adaptation aux contextes locaux** : le programme ASHA [de l'Inde](#) a été adapté dans tous les États tout en conservant ses principes fondamentaux.

Ce produit a été créé par le Zero-Dose Story Generation Consortium, dirigé par le [Sabin Vaccine Institute](#). Sabin est un ardent défenseur de l'élargissement de l'accès et de l'adoption des vaccins à l'échelle mondiale, de l'avancement de la recherche et du développement des vaccins et de l'amplification des connaissances et de l'innovation en matière de vaccins.