

ENGAGEMENT ET DEMANDE

Introduction et proposition de valeur

Pour atteindre et maintenir des niveaux élevés de couverture vaccinale, différents acteurs doivent s'engager en faveur de la vaccination, du niveau communautaire au niveau mondial. Toutefois, la responsabilité première incombe aux gouvernements, qui doivent s'engager à développer et fournir des vaccins dans les systèmes de soins de santé primaires et à garantir des services de qualité. La volonté politique en faveur de la vaccination et l'engagement correspondant des décideurs sont influencés par un large éventail de parties prenantes intervenant dans les domaines de la vaccination, de la santé et au-delà. La volonté politique et l'engagement en faveur de la vision globale et des objectifs du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 auront un rôle central à jouer pour que chacun ait accès à la vaccination, y accorde de l'importance et la demande activement.

Il est essentiel que les gouvernements, soutenus par de larges coalitions de parties prenantes et d'autres acteurs, s'engagent fermement à garantir les ressources et le soutien technique durables nécessaires pour coordonner, mettre

Principales définitions

L'engagement en faveur de la vaccination fait référence à la volonté et aux actions des gouvernements et de différents acteurs pour développer, soutenir et maintenir des systèmes de santé et de vaccination complets capables de fournir des vaccins à tous ceux qui en ont besoin, quel que soit l'endroit où ils se trouvent, leur genre, leur âge ou leur statut social.

Différents acteurs ont un rôle à jouer dans le renforcement des programmes de vaccination, notamment les décideurs, les administrateurs de programmes, les agents de santé et de mobilisation sociale, la société civile, le secteur privé, le milieu universitaire et les associations professionnelles.

La **demande** fait référence aux actions des individus et des communautés pour recourir aux vaccins et services de vaccination, préconiser leur utilisation et/ou plaider en leur faveur. La demande est dynamique et varie selon le contexte, les vaccins, les services de vaccination fournis, la période et le lieu.²²

Elle est stimulée par les gouvernements, les administrateurs des programmes de vaccination, les prestataires des secteurs public et privé, les dirigeants locaux et les organisations de la société civile qui sont à l'écoute des individus et des communautés et agissent en conséquence.

en œuvre et évaluer les programmes de vaccination, ainsi qu'un changement de politique lorsque c'est nécessaire. Bien que les visions diffèrent au sein de la communauté quant à la valeur de la vaccination et à l'éventail des avantages qu'elle procure sur les plans sanitaire et économique, les bénéficiaires de la vaccination, les aidants et les acteurs communautaires peuvent également jouer un rôle important dans les efforts de sensibilisation et faire pression sur les décideurs pour qu'ils facilitent l'accès aux vaccins pour tous, y compris les plus vulnérables. L'engagement et la demande sont donc des facteurs essentiels qui contribuent à favoriser l'investissement et le soutien en faveur de la vaccination.

Au-delà du niveau national, les organismes et donateurs mondiaux et régionaux doivent également s'engager à soutenir la vaccination et à lutter contre les inégalités au sein des pays et entre les pays. Les inégalités en matière de vaccination et de santé dans les systèmes de santé ainsi que les conditions dans lesquelles vivent les populations sont conditionnées par les forces sociales, politiques et économiques. Par conséquent, les organismes mondiaux et régionaux doivent eux aussi s'engager à soutenir les efforts des pays à revenu faible ou intermédiaire pour atteindre leurs objectifs de vaccination et à réduire les inégalités mondiales qui ont un impact sur la vaccination, la santé et le développement humain.

La participation active d'un large éventail de parties prenantes locales et nationales au programme constituera un facteur important pour garantir l'engagement et la demande. Les parties prenantes sont notamment celles qui interviennent dans les questions de santé et de vaccination, comme les départements de santé locaux, les prestataires de services (y compris ceux du secteur privé) et d'autres personnes œuvrant pour la promotion de la vaccination, ainsi que les parties prenantes en dehors du secteur de la santé, les organisations professionnelles, le milieu universitaire, la société civile, les groupes communautaires, les parlementaires, les médias et d'autres. Il est important que toutes les parties prenantes comprennent que les vaccins non seulement empêchent les décès, mais aussi limitent les maladies et les incapacités, et ont d'importantes répercussions sur les plans sanitaire, social et économique. L'engagement d'un large éventail d'acteurs en faveur des programmes de vaccination peut contribuer à soutenir l'allocation de ressources responsable et durable, l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes et la mobilisation de l'assistance technique nécessaire à la mise en œuvre des programmes de vaccination de manière efficace et équitable. Compte tenu de l'importance cruciale de la vaccination et de son bon rapport coût-efficacité, il est important qu'elle soit institutionnalisée dans les textes législatifs.

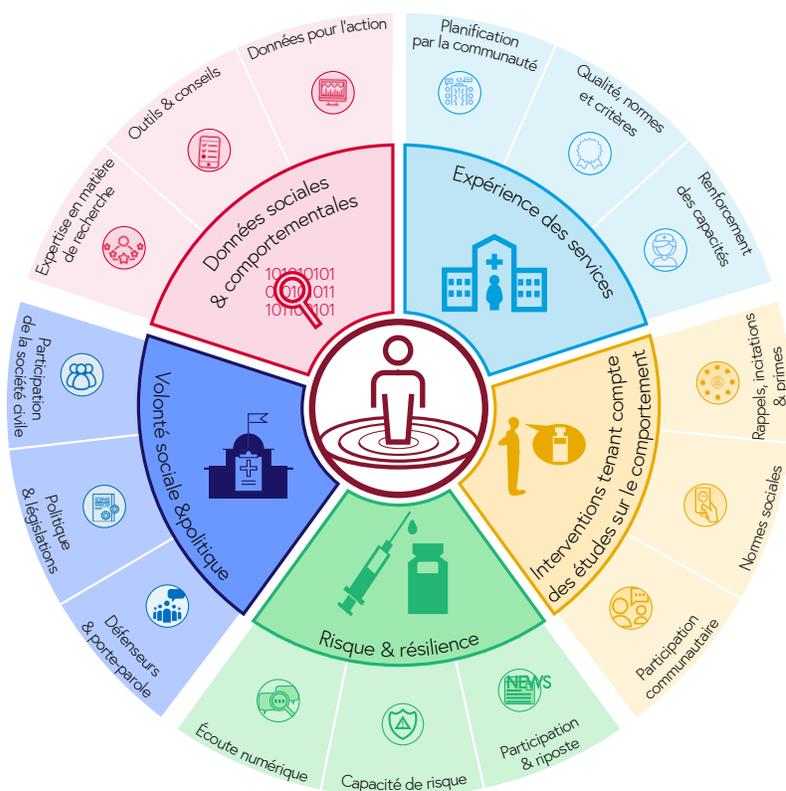
Toutefois, les politiques et les programmes seuls ne suffisent pas à faire prendre conscience des bienfaits durables de la vaccination. Une forte demande de vaccination au sein des communautés est également essentielle, en particulier de la part des populations les plus vulnérables. Le recours aux services de vaccination dépend de plusieurs facteurs, notamment la disponibilité et l'aspect pratique de la vaccination, l'expérience des soignants, les attitudes et les influences sociales de la communauté ainsi que l'idée qu'ont les populations de la valeur et des bienfaits de la vaccination. Ces facteurs doivent être pris en compte dans

des contextes sociaux, culturels et économiques particuliers pour que les programmes mettent en place et maintiennent une forte demande de vaccination.¹ Il est impératif de bien comprendre les lacunes dans l'adoption de la vaccination, en particulier dans les contextes de couverture faible ou inéquitable.²

Pour favoriser l'acceptation et la demande de vaccins, les gouvernements nationaux doivent s'engager à agir dans divers domaines – de la prestation de services de qualité à la participation des communautés – afin de s'assurer que les programmes répondent aux besoins et aux perspectives de chacun tout au long de la vie. La figure 1 illustre toute la gamme des interventions qui peuvent être envisagées pour stimuler et maintenir une forte demande de vaccination.

Figure 1 (ci-dessous) : Cadre de planification de la demande mondiale, illustrant les cinq domaines essentiels aux programmes axés sur les personnes pour une demande soutenue. À noter que les cinq domaines sont également interconnectés, avec des données communes à tous.

Figure 1. Cadre de planification de la demande mondiale



1. Why children are not vaccinated: a review of the grey literature. Favin M, Steinglass R, Fields R, Banerjee K, Sawhney M. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24029668> Why children are not vaccinated: a review of the grey literature. *Int Health*. 2012;4(4):229-38. doi: 10.1016/j.inhe.2012.07.004.
2. Hickler B, MacDonald NE, Senouci K, Schuh HB; informal Working Group on Vaccine Demand (iWGD); Strategic Advisory Group of Experts on immunization (SAGE) Working Group on Decade of Vaccines. Efforts to monitor Global progress on individual and community demand for immunization: Development of definitions and indicators for the Global Vaccine Action Plan Strategic Objective 2. *Vaccine*. 2017;35(28):3515-3519. doi: 10.1016/j.vaccine.2017.04.056.

But et objectifs de la priorité stratégique

But

Toutes les populations accordent de l'importance à la vaccination et la demandent activement, et les autorités sanitaires s'engagent à faire en sorte qu'elle soit disponible en tant que contributeur clé au droit fondamental qu'est la possession du meilleur état de santé possible.

Objectifs

- Établir et maintenir un solide engagement politique et financier en faveur de la vaccination à tous les niveaux.
- Veiller à ce que toutes les populations et communautés accordent de l'importance aux services de vaccination, les soutiennent activement et y aient recours.

Contexte et défis

En période de ressources limitées et de priorités politiques complexes et concurrentes, les gouvernements nationaux doivent montrer qu'ils répondent aux besoins de leurs populations. Face aux flambées épidémiques, lorsque les maladies sont visibles, il peut être simple de démontrer la valeur de la vaccination. Ces situations peuvent être l'occasion de mettre à profit l'action politique pour renforcer les services de soins primaires et les systèmes de santé. Si les maladies évitées par la vaccination sont moins visibles – souvent grâce au succès des vaccins – des efforts plus importants peuvent être nécessaires pour faire connaître la valeur et les bienfaits de la vaccination, mobiliser le soutien des parties prenantes et veiller à ce que les services soient facilement accessibles et attrayants. Tous les niveaux de planification et de mise en œuvre doivent travailler ensemble ; un engagement, des capacités et une coordination solides sont souvent encore plus importants dans les milieux décentralisés.

Actuellement, les programmes de vaccination sont principalement axés sur la délivrance du bon vaccin, dans les bonnes conditions, au bon endroit et au bon moment. Dans de nombreux cas, les facteurs sociaux, culturels et comportementaux qui contribuent à l'acceptation et à la demande de vaccination sont négligés ou supposés. À ce jour, les opportunités pour comprendre et traiter ces facteurs humains, obtenir le soutien du public et en tirer profit, et susciter l'engagement politique n'ont pas été pleinement saisies. De nombreux pays n'ont toujours pas de plan fondé sur des données probantes pour stimuler la demande de vaccination, et manquent de coalitions, de porte-parole et de décideurs locaux pour susciter l'engagement politique nécessaire à des programmes bien gérés et financés de manière durable.

De nombreux programmes ne sont pas suffisamment équipés pour concevoir et évaluer des interventions tenant compte des études sur les comportements, souvent en raison d'un manque de données comportementales et sociales locales sur ce qui encourage et ce qui empêche la vaccination, ou d'un manque de participation communautaire dans la conception des services de santé et de vaccination. Il faut améliorer la disponibilité, la qualité et l'utilisation de ces données, ce qui nécessite un engagement pour identifier les populations sous-vaccinées, comprendre leurs points de vue et répondre à leurs besoins, y compris en temps de crise comme pendant la pandémie de COVID-19.³

3. OMS. Principes directeurs relatifs aux activités de vaccination durant la pandémie de COVID-19 : orientations provisoires. 2020. Genève, OMS. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/publications/i/item/guiding-principles-for-immunization-activities-during-the-covid-19-pandemic-interim-guidance>

L'évolution du contexte politique mondial a également des répercussions sur l'engagement en faveur de la vaccination tout au long de la vie. L'aspiration à la couverture sanitaire universelle et à l'accès à la vaccination n'est pas toujours suivie par des investissements politiques, financiers et techniques nécessaires, tant au niveau mondial que national.

Domaines d'action prioritaires

Engagement

Faire en sorte que les principaux groupes, défenseurs et parties prenantes préconisent plus d'engagement et d'appropriation des programmes de vaccination ainsi qu'un financement national et infranational durable. Encourager les dirigeants à privilégier la vaccination dans la planification stratégique et opérationnelle et dans les instruments politiques, fiscaux et législatifs. Renforcer la prise de décision fondée sur des données probantes, avec la contribution technique d'organismes tels que les groupes consultatifs techniques nationaux pour la vaccination.

Principales données factuelles et lacunes

Pour que la vaccination devienne une priorité politique, il faut des parties prenantes influentes, y compris en dehors du gouvernement, pour catalyser et diriger l'action. Le pouvoir de la société civile pour provoquer le changement a été démontré dans de nombreux domaines de la santé publique. L'engagement des gouvernements découle de données et de recommandations de la part de plusieurs parties prenantes, synthétisées avec d'autres informations sur des priorités concurrentes. Les données peuvent provenir de sources diverses, et il est important de comprendre les voies par lesquelles l'information est reçue et acceptée, d'autant que les parties prenantes qui produisent les informations ne sont pas toujours les personnes qui ont un accès direct aux décideurs.⁴

Le leadership, la responsabilisation et la gouvernance ont une importance primordiale pour susciter un engagement durable à l'égard de programmes et politiques de santé fondés sur des données probantes, comme les programmes de vaccination.⁵ Bien que les gouvernements aient les principaux rôles et responsabilités, ces dimensions de l'engagement sont nécessaires à tous les niveaux – communautaire, local, national, régional et mondial – et sont essentielles pour combler les lacunes en matière de vaccination, gérer les risques et assurer la pérennité.

Le sentiment commun d'adhésion et la confiance sont essentiels, tout comme les structures et processus de soutien pour donner aux personnels les moyens d'assumer leurs rôles respectifs. C'est sur cette base que l'on peut établir une étroite coordination, une planification axée sur les données, une gestion financière solide, ainsi que le suivi actif et l'évaluation des performances des programmes.

Un bon leadership et un engagement à l'égard de tous les principes et pratiques essentiels à la vaccination permettent d'offrir à la communauté des services de vac-

4. Wonodi CB, Privor-Dumm L, Aina M, Pate AM, Reis R, Gadhoke P et al. Using social network analysis to examine the decision-making process on new vaccine introduction in Nigeria. *Health Policy Plan.* 2012;27 Suppl 2:ii27-38.

5. Liverani M, Hawkins B, Parkhurst JO. Political and institutional influences on the use of evidence in public health policy. A systematic review. *PLoS One.* 2013;8(10): e77404. doi: 10.1371/journal.pone.0077404.

ciation et de soins primaires de qualité, équitables et durables. Cela n'est possible que si les ressources clés pour les systèmes et les services, y compris les ressources humaines et financières, sont réunies pour dispenser des services de qualité et répondre aux besoins des populations (et intégrer leurs points de vue).

En outre, un engagement politique résolu, des processus décisionnaires transparents et une fonction de direction efficace permettent d'identifier et de combattre les inégalités liées au genre et à d'autres facteurs dans les programmes. Par exemple, cela obligerait les ministères de la santé à envisager des moyens d'agir pour la promotion de l'égalité des genres, en renforçant la formation au leadership, en favorisant l'autonomie des femmes et des hommes pour le processus décisionnaire et en utilisant les indicateurs de santé tenant compte des questions de genre.⁶ Ces changements au sein du système de santé peuvent avoir des répercussions en cascade et donner lieu à des politiques de santé plus sensibles aux questions de genre et à de meilleurs résultats sanitaires pour tous.

Au-delà de la santé, la vaccination présente d'autres avantages sociaux, pour l'éducation, pour la prospérité économique et la prévention des dépenses de santé catastrophiques, pour la prévention de la résistance aux antimicrobiens et plus encore.^{7,8,9} L'accent mis sur ces avantages plus larges peut contribuer à mobiliser des ressources, en particulier lorsqu'une perspective à plus long terme et plus intégrée est adoptée, malgré le manque persistant de données étayant les arguments économiques plus généraux.¹⁰

Les groupes consultatifs techniques nationaux sur la vaccination (NITAG) jouent un rôle central en appuyant la prise de décisions fondées sur des données probantes par les autorités sanitaires nationales et l'utilisation des données pour améliorer les résultats nationaux en matière de vaccination.¹¹ Bien qu'elle soit déjà un atout précieux pour les programmes, la fonction de ces groupes pourrait être encore étendue pour contribuer au suivi des programmes et à l'amélioration de leurs performances.^{12,13,14}

En tant que source de conseils indépendants et pluridisciplinaires fondés sur des données probantes, les groupes consultatifs techniques nationaux sur la vaccination servent de marqueur de l'engagement national pour la vaccination et peuvent également contribuer à instaurer la confiance dans la prise de décisions et la mise en œuvre à l'échelle nationale.¹⁵

-
6. OMS, Global Health Workforce Network, Women of Global Health. *Delivered by Women, Led by Men: A Gender and Equity Analysis of the Global Health and Social Workforce*. 2019. Genève, OMS. Disponible à l'adresse : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311322/9789241515467-eng.pdf>
 7. Gessner BD, Kaslow D, Louis J, Neuzil K, O'Brien KL, Picot V et al. Estimating the full public health value of vaccination. *Vaccine*. 2017;35:6255-63.
 8. Luyten J, Beutels P. The Social Value Of Vaccination Programs: Beyond Cost-Effectiveness. *Health Aff (Millwood)*. 2016;35:212-8.
 9. Barnighausen T, Berkley S, Bhutta ZA, Bishai DM, Black MM, Bloom DE et al. Reassessing the value of vaccines. *Lancet Glob Health*. 2014;2:e251-2.
 10. Jit M, Hutubessy R, Png ME, Sundaram N, Audumlam J, Salim S et al. The broader economic impact of vaccination: reviewing and appraising the strength of evidence. *BMC Med*. 2015;13:209.
 11. NITAG Resource Center. <https://www.nitag-resource.org>
 12. Senouci K, Blau J, Nyambat B, Coumba Faye P, Gautier L, Da Silva A et al. The Supporting Independent Immunization and Vaccine Advisory Committees (SIVAC) initiative: a country-driven, multi-partner program to support evidence-based decision making. *Vaccine*. 2010;28 Suppl 1:A26-30. doi: 10.1016/j.vaccine.2010.02.028.
 13. Howard N, Bell S, Walls H, Blanchard L, Brenzel L, Jit M et al. The need for sustainability and alignment of future support for National Immunization Technical Advisory Groups (NITAGs) in low and middle-income countries. *Hum Vaccin Immunother*. 2018;14(6):1539-1541. doi: 10.1080/21645515.2018.1444321.
 14. MacDonald NE, Duclos P, Wichmann O, Henaff L, Harnden A, Alshammary A et al. Moving forward on strengthening and sustaining National Immunization Technical Advisory Groups (NITAGs) globally: Recommendations from the 2nd global NITAG network meeting. *Vaccine*. 2017;35(50):6925-6930. doi: 10.1016/j.vaccine.2017.10.048.
 15. Howard N, Bell S, Walls H, Blanchard L, Brenzel L, Jit M et al. The need for sustainability and alignment of future support for National Immunization Technical Advisory Groups (NITAGs) in low and middle-income countries. *Hum Vaccin Immunother*. 2018;14(6):1539-1541. doi: 10.1080/21645515.2018.1444321.

Les cadres juridiques, y compris les textes législatifs sur le droit à la vaccination et aux ressources et le fonctionnement des programmes de vaccination, peuvent également contribuer à maintenir l'engagement politique et à garantir la responsabilisation dans certains cas. Toutefois, la législation peut également présenter des inconvénients ; des travaux supplémentaires sont nécessaires pour comprendre la valeur des cadres législatifs.^{16,17}

Interventions stratégiques

Les interventions peuvent être mises en œuvre par quatre approches principales, adaptées selon le contexte de chaque pays :

- Recueillir et utiliser des données pour étayer les preuves de la valeur plus large de la vaccination, avec une vision commune de toute la population protégée contre les maladies évitables par la vaccination qui séduit différentes parties prenantes.
- Promouvoir la collaboration intersectorielle et les coalitions avec différents groupes de partenaires aux niveaux mondial, régional, national et infranational pour plaider en faveur de la vaccination. Le dialogue avec les parties prenantes de la société civile, le gouvernement, les donateurs, le milieu universitaire et les entreprises est un mécanisme important pour faire figurer la vaccination en bonne place sur la liste des préoccupations de ces institutions, susciter leur engagement et maintenir leurs contributions aux programmes de vaccination dans leurs sphères d'influence.
- Veiller à ce que les plans stratégiques et opérationnels soient financés, fondés sur des données probantes et éclairés par des parties prenantes des secteurs de la santé et autres, y compris les usagers, les chercheurs et les praticiens, et que l'engagement à atteindre les objectifs de vaccination fasse l'objet d'un suivi documenté.
- Intégrer dans la constitution nationale, la législation ou équivalent, une clause sur le droit à la santé, à la vaccination et à l'allocation des ressources pour faire en sorte que le programme soit prioritaire, bien financé et maintenu au fil des changements de gouvernements et de structures politiques.

Hypothèses et risques : La volonté politique est nécessaire pour mettre en œuvre et maintenir les programmes de vaccination. En l'absence d'adhésion suffisante, les cibles de couverture vaccinale risquent ne pas être atteintes. Les priorités concurrentes et les ressources limitées resteront un défi et, en période de restrictions budgétaires, il y a un risque que des programmes essentiels tels que la vaccination soient supprimés.

Soutien infranational

Renforcer le soutien pour la vaccination et les capacités pour le leadership, la gestion et la coordination aux niveaux national et infranational, en particulier dans les grands pays et ceux ayant un système de santé décentralisé. Établir des mécanismes pour la coordination et la participation des parties prenantes dans la planification, la mise en œuvre et le suivi.

16. Trumbo SP, Silver D, Domenti O, Gasoyan H, Paatashvili E, Gellin BG et al. Strengthening legal frameworks for vaccination: The experiences of Armenia, Georgia, and Moldova. *Vaccine*. 2019;37:4840-7.

17. Trumbo SP, Janusz CB, Jauregui B, McQuestion M, Felix G, Ruiz-Matus C et al. Vaccination legislation in Latin America and the Caribbean. *J Public Health Policy*. 2013;34:82-99.

Principales données factuelles et lacunes

Bien que de nombreux acteurs aient un rôle important à jouer dans le renforcement des programmes de vaccination, l'engagement des gouvernements à tous les niveaux est essentiel pour les cadres d'appui politiques, financiers, réglementaires et législatifs. Lorsque l'autorité administrative est décentralisée aux niveaux des États ou des provinces, il est primordial de susciter l'engagement des autorités au niveau national, mais aussi au niveau infranational.¹⁸ L'engagement peut être démontré en consacrant les capacités institutionnelles et le financement à la vaccination, en créant des processus opérationnels qui améliorent l'exécution des programmes, en intégrant la vaccination dans des services essentiels plus larges tout au long de la vie et en faisant des déclarations publiques en faveur de la vaccination. (Voir annexe PS6 pour plus de détails sur le financement durable.)

Outre l'engagement politique des autorités et du leadership informel aux niveaux central et infranational, il est essentiel que des services de qualité répondent aux besoins des communautés locales et améliorent les résultats sanitaires pour tous, y compris les plus marginalisés et les plus vulnérables. L'engagement est nécessaire parmi tous les groupes concernés et à tous les niveaux d'un système de santé, en particulier dans les systèmes décentralisés où les décideurs sont plus proches des groupes concernés et de leurs besoins, mais peuvent avoir un accès limité aux ressources centrales, comme une expertise technique spécifique.¹⁹ Ainsi, dans tous les contextes, les efforts visant à renforcer l'engagement doivent impliquer toute une gamme de parties prenantes du système de santé : ministres de la santé, des finances et de la planification ; parlementaires, chargés de défendre ou d'édicter des lois ; administrateurs de niveau intermédiaire, pour leur rôle dans la mise en œuvre des programmes et l'engagement de la communauté locale ; et le personnel de santé, pour son rôle dans la prestation des services de santé ainsi que les soins et l'attention qu'ils apportent quotidiennement. L'adoption d'approches intégrées dans tous les services de santé essentiels et l'action à toutes les étapes de la vie permettent au final de mieux servir les collectivités.

Les stratégies ciblées visant à susciter l'engagement et à soutenir les institutions et les personnes œuvrant au niveau infranational doivent être adaptées au contexte local et bénéficier d'un soutien spécial et personnalisé afin de garantir que les autorités infranationales disposent des capacités suffisantes pour appliquer les décisions en réponse aux besoins locaux. Dans les systèmes administratifs décentralisés, cela est d'autant plus important que les ressources et la prise de décision sont déléguées.²⁰ Les stratégies visant à susciter l'engagement politique dans ces contextes doivent être associées à des mesures de sensibilisation et de stimulation de la demande pour favoriser la participation des groupes concernés.²¹ La supervision de soutien et l'amélioration continue de la qualité, la résolution conjointe de problèmes

18. Eboireime, E.A., Abimbola, S., Obi, F.A. et al. Evaluating the sub-national fidelity of national Initiatives in decentralized health systems: Integrated Primary Health Care Governance in Nigeria. *BMC Health Serv Res* 17, 227 (2017). <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2179-2>

19. Khaleghian P. Decentralization and public services: the case of immunization. *Soc Sci Med*. 2004 Jul;59(1):163-83. doi: 10.1016/j.socscimed.2003.10.013. PMID: 15087152.

20. John Snow, Inc. (JSI). Mobilizing Local Support for Immunization: Experience from Uganda and Ethiopia in engaging local stakeholders and leaders. Disponible à l'adresse : https://publications.jsi.com/JSIInternet/Inc/Common/_download_pub.cfm?id=22146&lid=3

21. Khaleghian P. Decentralization and public services: the case of immunization. *Soc Sci Med*. 2004 Jul;59(1):163-83. doi: 10.1016/j.socscimed.2003.10.013. PMID: 15087152.

et d'autres innovations participatives locales peuvent susciter une motivation et un engagement supplémentaires, potentiellement combinés à des processus de suivi qui s'alignent sur les objectifs du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030. Dans tous les milieux, il convient de ne pas sous-estimer l'importance de l'engagement et de la responsabilisation, en tant qu'éléments nécessaires à des capacités et des systèmes solides.²²

Interventions stratégiques

Les interventions peuvent être mises en œuvre par trois approches principales, adaptées en fonction du contexte de chaque pays :

- Susciter un engagement local durable à l'égard du programme de vaccination en réunissant les décideurs, les responsables du programme et un réseau intersectoriel et communautaire de partenaires, membres de la société civile et médias. Écouter, comprendre et intégrer les besoins et les priorités au niveau local, cultiver le soutien local et établir des partenariats fiables fondés sur une vision globale commune, sensible aux questions de genre pour la santé et les droits humains.
- Donner aux autorités infranationales et aux responsables des programmes les moyens de respecter leurs engagements en renforçant les processus de gestion infranationaux et les capacités de mise en œuvre, notamment la collecte et l'utilisation des données pour la prise de décisions et la gestion adaptative. Impliquer les collectivités dans le processus décisionnaire et la planification afin d'accroître la valeur accordée à la vaccination et de renforcer l'appropriation et les ressources au niveau local.
- Favoriser la participation de la communauté et l'appropriation des programmes de vaccination pour stimuler l'engagement, par la citoyenneté active, la sensibilisation et l'action collective en faveur de la vaccination. Dans tous les contextes, mais surtout ceux qui sont décentralisés, donner aux dirigeants communautaires et aux citoyens les moyens de communiquer les priorités aux décideurs infranationaux et mobiliser les médias et la société civile locale pour faire entendre les voix des communautés. Mettre en place des mécanismes de collaboration qui facilitent la participation active des communautés et des principales parties prenantes à la planification de programmes qui tiennent compte des questions de genre, voire qui visent à faire évoluer les inégalités de genre.

Les approches axées sur les personnes sont au cœur de l'engagement et de la demande de vaccination. Pour plus de détails, veuillez consulter le principe fondamental de l'approche axée sur les personnes sur la façon dont cela peut être mis en pratique.

Hypothèses et risques : En l'absence d'engagement infranational, les objectifs nationaux ne seront pas atteints et les sources de financement nationales pour la vaccination pourraient être réaffectées à d'autres usages. La variabilité des performances

22. John Snow, Inc. (JSI), Maternal and Child Survival Program. Strengthening Comprehensive Council Health Planning to Increase Immunization Coverage. 2019. Disponible à l'adresse : https://jsi.com/JSIInternet/Inc/Common/_download_pub.cfm?id=22050&lid=3

au niveau infranational perpétuera les inégalités au sein des pays. Les niveaux infranationaux devront disposer de structures pour gérer les programmes de vaccination, y compris des systèmes de mise en œuvre et d'utilisation des données pour guider la planification. La participation des parties prenantes à tous les niveaux sera également nécessaire, en particulier celles qui défendent des questions susceptibles de remettre en cause certains intérêts politiques. Il y a un risque que les systèmes manquent de résilience et soient submergés par d'autres priorités ou événements qui ont un impact négatif sur les plans, voire sur le programme en général.

Responsabilisation

Établir des cadres de responsabilisation pour toutes les parties prenantes, avec des plateformes pour l'engagement et le dialogue. Les communautés et les organisations de la société civile doivent avoir les moyens de garantir la responsabilisation des autorités nationales et infranationales à l'égard d'une prestation équitable et de la qualité des services de vaccination. Garantir l'accès aux données et aux informations et élaborer des cadres pour un suivi conjoint.

Principales données factuelles et lacunes

Pour garantir la responsabilisation, les structures de gouvernance et les organismes de santé au niveau national doivent accepter de devoir rendre des comptes pour la prestation de services de qualité accessibles à tous et la réalisation des buts et objectifs nationaux. Si les organismes de santé publique doivent être en première ligne des efforts visant à établir la responsabilité à l'égard de la vaccination universelle, les groupes de coordination réunissant plusieurs partenaires, les mécanismes de la société civile et même les prestataires individuels doivent également jouer un rôle dans la fourniture de vaccins et répondre de leurs contributions. Pour atteindre les objectifs de responsabilisation, il faut une bonne information à tous les niveaux du programme, afin d'orienter les actions requises et de tenir pour responsables les groupes ou les individus nécessaires. La responsabilité incombe à tout un éventail de parties prenantes, allant des dirigeants mondiaux aux membres de la communauté, et les communautés, la société civile et les médias doivent être habilités à tenir les autorités et les programmes aux niveaux local et national responsables des engagements en matière de vaccination.

Si la responsabilité doit exister à de nombreux niveaux, les pays, en tant que détenteurs du pouvoir, ont des obligations particulières pour protéger la santé du public. Des plans disposant de ressources suffisantes qui répondent systématiquement aux besoins de toutes les populations éligibles à la vaccination et des prestataires doivent déterminer qui est responsable des résultats escomptés. Outre le suivi des enfants vaccinés et de ceux qui ne le sont pas, les pays doivent veiller à ce que les systèmes d'information, les registres de vaccination et les processus connexes puissent servir de base à la surveillance et au suivi nécessaires des vaccinations ainsi qu'aux actions connexes.

Le suivi systématique des progrès accomplis vers la réalisation des cibles locales et nationales en matière de vaccination, ainsi que des objectifs des plans de vaccination, sera essentiel pour tous les programmes. La réalisation d'objectifs communs pour la santé et la vaccination dans tous les groupes sera rendue possible par un dialogue ouvert et une coordination des responsabilités. Conformément au

Cadre de responsabilisation de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant du Secrétaire général des Nations Unies et à la Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant, il faut harmoniser dans la mesure du possible l'ensemble du secteur de la santé et d'autres efforts de responsabilisation.^{23,24}

Interventions stratégiques

Les interventions peuvent être mises en œuvre par quatre approches principales, adaptées en fonction du contexte de chaque pays :

- Établir des cadres de responsabilisation et des mécanismes de surveillance multipartites, intégrant des plateformes pour l'engagement et le dialogue.
- Faire en sorte que les communautés et les organisations de la société civile participent activement à la surveillance des services de santé et des performances et aient plus de moyens pour garantir la responsabilisation des autorités nationales et infranationales à l'égard d'une prestation équitable et de la qualité des services de vaccination.
- Garantir l'accès à l'information à tous les niveaux des programmes et élaborer des cadres de notification et de suivi harmonisés. Cela peut inclure des comités de santé actifs composés de représentants de la communauté et des organisations de la société civile qui se réunissent régulièrement et diffusent des comptes rendus, des mesures de suivi et des calendriers.
- Renforcer les rôles et les capacités des mécanismes de réglementation indépendants concernant la surveillance des programmes.

Hypothèses et risques : Les approches ci-dessus supposent que les gouvernements, en tant que principaux fournisseurs de vaccins, assument la responsabilité de garantir à tous un accès à des services de vaccination de qualité. Elles reposent également sur un éventail d'autres acteurs qui ont un rôle à jouer et sont considérés comme de précieux collaborateurs, notamment les prestataires de santé, les communautés, la société civile, les partenaires de développement, les organismes mondiaux, et même les médias et les milieux universitaires. En l'absence d'un cadre de suivi et d'évaluation ou de responsabilisation clairement défini et de procédures d'examen régulières, il sera difficile de responsabiliser les parties prenantes.

Promouvoir la demande de vaccination

Compte tenu des dernières données, et pour faciliter la mise en œuvre des programmes, cette section combine les domaines d'action suivants :

Confiance du public : Faire en sorte de toujours comprendre tous les facteurs comportementaux et sociaux qui conditionnent la vaccination afin d'éclairer les stratégies ciblées pour mobiliser les communautés et encourager un plus grand recours à des services de vaccination de qualité.

23. Chaque femme. Chaque enfant. La stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030) 2015. Genève, OMS. Disponible à l'adresse https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/women-deliver-global-strategy/fr/.

24. OMS. Projet de plan d'action mondial pour les vaccins : Rapport du Secrétariat (65e Assemblée mondiale de la Santé, point 13.12 de l'ordre du jour provisoire). 2012. Genève, OMS. Disponible à l'adresse: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha65/a65_22-fr.pdf.

Connaissances et compréhension du public : Inclure le thème de la vaccination dans les programmes d'enseignement, formuler des outils d'éducation du public (y compris pour répondre aux besoins des groupes vulnérables et marginalisés), proposer des formations au personnel de santé et concevoir des ressources d'information pour les groupes de sensibilisation.

Acceptation et valeur de la vaccination : Utiliser les données locales pour comprendre et concevoir des solutions sur mesure visant à lutter contre les causes sous-jacentes des faibles taux de vaccination. Utiliser les données pour répondre aux obstacles pratiques, comme l'accès à des services de qualité, et pour soutenir les attitudes positives et les influences sociales. Mettre en œuvre en amont des plans pour prévenir les événements indésirables, les rumeurs et les hésitations et y répondre, et renforcer la résistance à ces influences.

Principales données factuelles et lacunes

Les programmes sont souvent confrontés à de nombreux défis logistiques, économiques et socioculturels spécifiques au contexte qui contribuent à une couverture inégale et insuffisante. Les systèmes de santé ont parfois du mal à mobiliser efficacement les soignants et les communautés, ce qui contribue aux faibles niveaux d'acceptation et de demande de vaccination, aux inégalités en matière de couverture et à la baisse des taux de couverture.

Pour obtenir et maintenir une adoption élevée et équitable de la vaccination dans tous les groupes de population, il faut investir à long terme dans des interventions diversifiées et centrées sur la personne, fondées sur la recherche. Au départ, une perspective large peut être appliquée, suivie d'une hiérarchisation progressive et d'une focalisation sur le cœur du problème. Cela garantit des interventions fondées sur des données probantes et adaptées au contexte local, qui seront plus efficaces et constitueront un investissement fructueux.

Cette approche implique deux choses : premièrement, que les déterminants individuels et contextuels influencent les comportements en matière de vaccination ; et deuxièmement que tous les obstacles potentiels doivent être pris en considération. Dans certaines circonstances, comme dans les flambées épidémiques (par ex. maladie à virus Ebola, COVID-19), des efforts supplémentaires peuvent être nécessaires pour mobiliser les communautés, instaurer la confiance et assurer une communication sur les risques proactive.

Afin d'accroître l'acceptation et la demande de vaccination, diverses interventions doivent être envisagées. Il est essentiel de dispenser des services de vaccination de qualité et pratiques pour garantir des expériences positives sur les lieux de vaccination, tout au long de la vie. Le recours aux services peut être renforcé en proposant des rappels et des incitations à la vaccination.

Il est également crucial que les parties prenantes soient à l'écoute des communautés locales, instaurent la confiance, améliorent les connaissances des communautés et renforcent en permanence les normes sociales positives à l'égard de la vaccination. Il est nécessaire de faire participer les collectivités à l'amélioration de leurs résultats sanitaires.

Il est également essentiel d'instaurer une confiance durable du public dans la vaccination afin de garantir la demande au sein des communautés. La confiance est favorisée par divers messages et actions – des communications régulières et dynamiques et des engagements à écouter, comprendre, faire preuve de compétences et agir. Avec la prolifération des sources d'information en ligne, il est essentiel que les pays communiquent de manière proactive, prévoient toute une série de canaux de communication et de porte-parole de confiance, soient prêts à prévenir et à atténuer l'impact négatif de tout événement, et disposent de solides mécanismes de coordination et plans d'intervention.^{25,26}

Des services de qualité et une participation active des communautés à la planification peuvent renforcer les normes sociales en matière de vaccination. En outre, la vaccination peut être considérée comme un contrat social fondé sur l'obligation morale de se protéger et de protéger les autres.²⁷ Promouvoir les avantages plus larges de la vaccination et mentionner l'impact positif de l'immunité collective pour les communautés vulnérables et, par conséquent, la santé de la société, permettrait d'accroître le recours aux services.

Toutefois, bien que la tentative de renforcer les normes sociales soit prometteuse, les données sur l'efficacité de ces interventions sont rares. De plus, les interventions visant à changer ce que les gens pensent et ressentent se sont avérées peu efficaces pour accroître le recours aux services. Dans la plupart des cas, les interventions couronnées de succès ne sont pas axées sur le changement des comportements, mais sur le fait de faciliter les interventions et d'éliminer les obstacles à l'utilisation des services.²⁸ Une meilleure compréhension des comportements vaccinaux et des interventions qui sont les plus efficaces pour les modifier, favoriserait des approches davantage fondées sur des données probantes pour promouvoir le recours aux services de vaccination.

Interventions stratégiques

Les interventions peuvent être mises en œuvre par quatre approches principales, adaptées en fonction du contexte de chaque pays :

- Renforcer la qualité et la responsabilisation des services, en veillant à ce que les personnes aient une expérience positive tout au long de leur vie et soient motivées pour revenir. Pour ce faire, constituer un personnel de santé dont les effectifs, la répartition, les capacités et la motivation sont adaptées, en ayant recours à la supervision de soutien pour la vaccination et toutes les composantes des soins primaires.²⁹ Collaborer avec les établissements universitaires pour élaborer des programmes de formation et de développement professionnel destinés aux agents de santé et au personnel du programme.

25. Vaccine Confidence Project. <https://www.vaccineconfidence.org/>

26. Bureau régional OMS de l'Europe. Tailoring Immunization Programmes. 2019. Copenhague, OMS. Disponible à l'adresse : <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/publications/2019/tip-tailoring-immunization-programmes-2019>

27. Korn L, Böhm R, Meier NW, Betsch C. Vaccination as a social contract. *Proc Natl Acad Sci USA*. 2020;117(26):14890-14899. doi: 10.1073/pnas.1919666117.

28. Brewer NT, Chapman GB, Rothman AJ, Leask J, Kempe A. Increasing Vaccination: Putting Psychological Science Into Action. *Psychol Sci Public Interest*. 2017;18(3):149-207. doi:1177/1529100618760521 10.

29. John Snow, Inc. (JSI). Community Involvement in Maternal and Child Health in Madagascar (example from immunization). Disponible à l'adresse : [http://www.immunizationbasics.jsi.com/Docs/IMMbasics_Madagascar_Community_mobilization_experience_\(English\).pdf](http://www.immunizationbasics.jsi.com/Docs/IMMbasics_Madagascar_Community_mobilization_experience_(English).pdf)

- Mobiliser les communautés et la société civile en menant des activités pour favoriser le changement social et comportemental fondées sur des données probantes et axées sur l'amélioration des connaissances, des motivations et des intentions, en renforçant les normes sociales et en encourageant la vaccination par des rappels, des incitations ou des primes.
- Instaurer et maintenir la confiance du public dans les vaccins et les autorités qui les fournissent, par exemple en communiquant de manière proactive pour « immuniser » contre la désinformation. La surveillance des médias et l'écoute sociale – y compris l'écoute des parents, des prestataires, des communautés ainsi que des médias traditionnels et sociaux – devraient être permanentes pour permettre la détection rapide d'événements, de rumeurs ou d'informations erronées liés aux vaccins, dans le but de guider la conception des stratégies de riposte visant à atténuer et minimiser tout impact négatif. L'écoute sociale exige également que les communautés soient considérées comme des partenaires, et pas uniquement comme des bénéficiaires.
- Susciter une volonté sociale et politique à partir de la base qui favorise et soutient la demande de vaccination par les communautés, et positionne la vaccination comme une pratique de soins positive et protectrice pour les enfants et les adolescents, les femmes enceintes et les personnes âgées. Intégrer la vaccination dans les programmes d'enseignement et les stratégies plus larges de promotion de la santé et d'alphabétisation.
- Produire et utiliser des données locales de qualité sur l'ensemble des déterminants comportementaux et sociaux de la vaccination qui serviront de base à la mise en œuvre et l'évaluation des stratégies liées à la demande.

Hypothèses et risques : Évaluer et traiter les obstacles et les facteurs favorables à la vaccination suppose que les pays ont les outils, les capacités et les ressources nécessaires pour étudier les facteurs comportementaux qui influencent l'adoption de la vaccination. La prise en compte des facteurs comportementaux et sociaux sous-jacents à l'adoption de la vaccination peut exiger une conception centrée sur l'homme et des approches axées sur les personnes qui remettent en question les méthodes de travail traditionnelles.

Lutter contre la réticence aux vaccins

Comprendre les inquiétudes du public et y répondre, et élaborer de solides stratégies innovantes pour limiter les fausses informations sur les vaccins et réduire leur diffusion et leur impact négatif.

Principales données factuelles et lacunes

Les personnes et les communautés sous-vaccinées ou non vaccinées ne devraient pas être considérées comme un seul groupe homogène au sein d'un pays ou d'une région. En fait, dans la plupart des cas, elles sont motivés pour se faire vacciner, et l'absence de vaccination est souvent due à des obstacles logistiques et pratiques, comme le manque de transport et de temps, des heures d'ouverture ou la situation géographique de l'établissement de santé peu pratiques, ou encore la perturbation des services. Ces obstacles peuvent souvent être surmontés grâce à des solutions relativement simples, peu coûteuses et fondées sur l'études des comportements,

comme par exemple des SMS, des bons de transport, la modification des horaires des établissements pour convenir aux parents, des dossiers conservés à domicile et des rappels du prochain rendez-vous sur le téléphone portable. Pour les groupes de populations vulnérables et non ou insuffisamment vaccinées (par ex. pauvres des villes, personnes vivant dans des zones de conflit et régions éloignées/rurales, populations mobiles et personnes confrontées à des obstacles liés au genre), il est important que les pays évaluent et caractérisent à la fois les obstacles logistiques ou pratiques et les obstacles sociaux et comportementaux sous-jacents, et mettent en œuvre et évaluent des stratégies adaptées et axées sur les personnes avec la participation des communautés locales et de la société civile.

Malgré les stratégies visant à éliminer les obstacles pratiques à la vaccination, la réticence et le refus peuvent persister pour diverses raisons. Les informations erronées souvent véhiculées par les médias sociaux sont devenues un problème critique que doivent traiter les autorités sanitaires et les collectivités. Instaurer la confiance dans les programmes de vaccination, comprendre comment certains groupes utilisent les médias sociaux et fournir des informations exactes et adaptées à l'auditoire par l'entremise de canaux et d'influenceurs auxquels les membres de la communauté font confiance sont des étapes importantes pour interrompre la diffusion d'informations erronées. Toutefois, il faut recueillir davantage de données sur les stratégies efficaces pour gérer les informations erronées et limiter la réticence à la vaccination par l'entremise des médias sociaux, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

Dans de nombreux milieux, les agents de santé ont une forte influence sur la décision d'un parent de vacciner son enfant et doivent donc pouvoir avoir des conversations productives avec les parents, écouter leurs préoccupations et en tenir compte de façon respectueuse et leur fournir des informations précises sur la valeur de la vaccination. Les efforts doivent également être axés sur la valeur des individus et des communautés et sur le sentiment d'appropriation de la vaccination – prendre conscience de son importance pour soi-même, sa famille et sa communauté – et sur l'instauration de la confiance à l'égard des agents de santé.

Les organisations de la société civile et les responsables communautaires peuvent jouer un rôle clé en transmettant aux autorités compétentes et aux programmes des informations sur les besoins et les priorités du public, et en facilitant les interactions entre les communautés et les prestataires de services. De nombreux éléments confirment l'intérêt de faire de la vaccination une option par défaut facile et pratique, renforcée par de solides relations et une confiance établies entre les aidants et les agents de santé.

Interventions stratégiques

Les interventions peuvent être mises en œuvre par cinq approches principales, adaptées en fonction du contexte de chaque pays :

- Concevoir des stratégies sur mesure axées sur les personnes en fonction des obstacles et des facteurs propices à la vaccination propres au contexte et à la communauté. La lutte contre la sous-vaccination dans la plupart des endroits nécessite des investissements à long terme dans des interventions diversifiées, couplés à une participation active des communautés locales et de la société civile.

- Promouvoir une adoption active de la vaccination et un ensemble plus large de services de soins primaires essentiels en favorisant un dialogue positif et respectueux avec ceux qui peuvent avoir des questions ou des préoccupations au sujet de la vaccination, et veiller à ce que le contenu convaincant soit facilement accessible et puisse être aisément adapté par des intervenants de confiance au niveau local.
- Donner au personnel de santé, en particulier les agents de première ligne, les compétences et la confiance nécessaires pour répondre aux besoins de tous les parents – qu'ils soient prêts et motivés pour faire vacciner leurs enfants, qu'ils aient des questions ou des préoccupations ou qu'ils refusent – afin d'améliorer la qualité des soins dans les collectivités locales.
- Identifier les dirigeants et les membres de la communauté fiables et leur donner les moyens de limiter la réticence à la vaccination et d'interrompre la propagation d'informations erronées, en particulier par les médias sociaux.
- Produire des données pour exploiter les éléments existants et servir de base à un apprentissage continu. Établir une base de connaissance sur les causes de la sous-vaccination et les solutions correspondantes pour que la demande de vaccination devienne une norme durable.

Hypothèses et risques : Ces approches supposent un soutien suffisant de la part des institutions, du monde politique et financier et du personnel de santé pour lutter contre les obstacles systémiques et souvent insurmontables à la vaccination. Les programmes doivent aller plus loin pour vraiment comprendre les raisons pour lesquelles certaines populations peuvent être réticentes à la vaccination, tout en gérant les questions politiques, sociales ou culturelles difficiles.

Sources d'information

Engagement et responsabilisation

- Liverani M, Hawkins B, Parkhurst JO. Political and institutional influences on the use of evidence in public health policy. A systematic review. *PLoS One*. 2013;8(10): e77404. doi: 10.1371/journal.pone.0077404.
- Buffardi AL, Njambi-Szlapk S. The role of National Immunisation Technical Advisory Groups in evidence-informed decision-making: Enablers, constraints and future support options. 2019. ODI. Disponible à l'adresse : <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/12599.pdf>
- NITAG Resource Center. https://www.who.int/vaccine_safety/initiative/communication/network/nitag/en/
- Howard N, Bell S, Walls H, Blanchard L, Brenzel L, Jit M et al. The need for sustainability and alignment of future support for National Immunization Technical Advisory Groups (NITAGs) in low and middle-income countries. *Hum Vaccin Immunother*. 2018;14(6):1539-1541. doi: 10.1080/21645515.2018.1444321.
- MacDonald NE, Duclos P, Wichmann O, Henaff L, Harnden A, Alshammary A et al. Moving forward on strengthening and sustaining National Immunization Technical Advisory Groups (NITAGs) globally: Recommendations from the 2nd global NITAG network meeting. *Vaccine*. 2017;35(50):6925-6930. doi: 10.1016/j.vaccine.2017.10.048.
- WHO, Global Health Workforce Network, Women of Global Health. Delivered by Women, Led by Men: A Gender and Equity Analysis of the Global Health and Social Workforce. 2019. Genève, OMS. Disponible à l'adresse : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311322/9789241515467-eng.pdf>
- Baker P, Hawkes C, Wingrove K, Demaio AR, Parkhurst J, Thow AM, Walls H. What drives political commitment for nutrition? A review and framework synthesis to inform the United Nations Decade of Action on Nutrition. *BMJ Glob Health*. 2018;3(1):e000485. doi:10.1136/bmjgh-2017-000485.
- John Snow, Inc. (JSI). Mobilizing Local Support for Immunization: Experience from Uganda and Ethiopia in engaging local stakeholders and leaders. Disponible à l'adresse : https://publications.jsi.com/JSIInternet/Inc/Common/_download_pub.cfm?id=22146&lid=3
- John Snow, Inc. (JSI). Maternal and Child Survival Program. Strengthening Comprehensive Council Health Planning to Increase Immunization Coverage. 2019. Disponible à l'adresse : https://jsi.com/JSIInternet/Inc/Common/_download_pub.cfm?id=22050&lid=3
- Arias D, Cashin C, Bloom D, Saxenian H, Wilson P. Immunization Financing: A resource guide for advocates, policy makers, and program managers. 2017. Washington, DC: Results for Development. Disponible à l'adresse : <https://r4d.org/resources/immunization-financing-resource-guide-advocates-policy-makers-program-managers/>

- PATH and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health's International Vaccine Access Center. Advocacy for Immunisation. <http://advocacy.vaccineswork.org>

Demande et lutte contre la réticence à la vaccination

- Vaccination Demand Hub: <https://www.demandhub.org/>
- Gavi. Demand promotion and community engagement. <https://www.gavi.org/types-support/health-system-and-immunisation-strengthening/demand-promotion>
- Brewer NT, Chapman GB, Rothman AJ, Leask J, Kempe A. Increasing Vaccination: Putting Psychological Science Into Action. *Psychol Sci Public Interest*. 2017;18(3):149-207. doi: 10.1177/1529100618760521.
- UNICEF. Interpersonal Communication for Immunization Frontline Workers. <https://ipc.unicef.org/about>
- Butler R, Habersaat KB. Commentary: Embracing social sciences to improve population health. *Vaccine*. 2019;37(35):4835-4837. doi: 10.1016/j.vaccine.2019.01.042.
- OMS. The Guide to Tailoring Immunization Programmes (TIP). 2013. Copenhagen, Bureau régional OMS de l'Europe. Disponible à l'adresse : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/187347/The-Guide-to-Tailoring-Immunization-Programmes-TIP.pdf
- John Snow, Inc. (JSI). Africa Routine Immunization System Essentials ARISE Project Technical Resources. <https://arise.jsi.com/technical-resources/>
- OMS. Atteindre chaque district (ACD) – Un guide pour augmenter la couverture et l'équité dans toutes les communautés de la Région africaine. Edition 2017 Brazzaville, Bureau régional OMS de l'Afrique. Disponible à l'adresse : <https://www.afro.who.int/fr/publications/atteindre-chaque-district-guide-pour-augmenter-la-couverture-et-lequite-dans-toutes>
- OMS. Stratégies et pratiques mondiales de vaccination systématique (SPM-VS). 2016. Genève, OMS. Disponible à l'adresse suivante : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/206454/1/9789242510102_fre.pdf.
- Thomson A, Vallée-Tourangeau G, Suggs LS. Strategies to increase vaccine acceptance and uptake: From behavioral insights to context-specific, culturally-appropriate, evidence-based communications and interventions. *Vaccine*. 2018; 36(44):6457-6458.
- Ahmed A, Lee KS, Bukhsh A et al. Outbreak of vaccine-preventable diseases in Muslim majority countries. *J Infect Public Health*. 2018;11(2):153-155.
- Rochmyaningsih D. Indonesian fatwa causes immunization rates to drop. *Science*. 2018; 362(6415):628-629.

- Simas C, Munoz N, Arregoces L, Larson HJ. HPV vaccine confidence and cases of mass psychogenic illness following immunization in Carmen de Bolivar, Colombia. *Hum Vaccin Immunother.* 2019; 15(1):163-166.
- Wadman M. Measles cases have tripled in Europe, fueled by Ukrainian outbreak. *Science.* 12 February 2019. doi:10.1126/science.aaw9903
- Lancet Child and Adolescent Health. Vaccine hesitancy: A generation at risk. *Lancet Child Adolesc Health.* 2019;3(5):281. doi: 10.1016/S2352-4642(19)30092-6.
- BBC. Measles: Four European nations lose eradication status. 29 August 2019. <https://www.bbc.com/news/health-49507253>
- UNICEF. Demand for Health Services Field Guide. Disponible à l'adresse : <https://www.hcd4health.org/>
- Thomson A, Watson M. Vaccine hesitancy: A vade mecum v1.0. *Vaccine.* 2016;34(17):1989-92. doi: 10.1016/j.vaccine.2015.12.049.