

Renforcement des Capacités des Centres d'Opérations d'Urgence Sanitaire en Communication des Risques et d'Engagement Communautaire (CREC) au Burkina Faso Covid-19



Communication sur la vaccination en contexte de crises sanitaire et sécuritaire

INTRODUCTION

Commencée en 2019, le Coronavirus du type 2 (SRAS-CoV-2) a affecté près 800 millions de personnes et causé plus de 7 millions de décès dans le monde. Au regard des statistiques de la maladie dans les pays occidentaux, l'avènement de la Covid-19 en Afrique et plus spécifiquement au Burkina Faso a créé beaucoup d'incertitudes aussi bien au niveau des populations que des gouvernants. Diverses approches et restrictions ont été proposées pour éviter la propagation de la maladie. Ces mesures ont eu beaucoup d'effets sur la vie des populations à divers niveaux. Une des conséquences négatives, aussi bien de l'angoisse que des politiques publiques adoptées, a été une crise de confiance entre gouvernants et gouvernés avec beaucoup de frustrations au niveau des communautés. Les méfiances ont été exacerbées par la diffusion de fausses informations et plusieurs activités de désinformation ont été enregistrées. La situation a mis les autorités sous la pression des populations non seulement par rapport aux mesures prises mais aussi par rapport aux fausses informations divulguées. Il ressort de plusieurs constats que les autorités étaient parfois mal équipées pour faire face aux besoins d'information et de communication des populations. Même si la Covid-19 a plus affecté les personnes âgées, les mesures de gestion et les restrictions s'imposaient indistinctement à toute la population.

Plusieurs facteurs justifiaient la mise en œuvre d'une intervention qui pourrait restaurer la confiance dans la communication des autorités sanitaires. Tout d'abord, au regard des proportions que prenait la maladie, l'inquiétude que la maladie se propage des villes et de certaines zones

spécifiques à tout le pays était bien légitime. La persistance de la désinformation et de la propagation de fausses rumeurs sur la maladie nécessitait des réponses adéquates. De même, plusieurs actions de défiances des mesures prises finissaient par constituer des sources de troubles à la coexistence et à la paix sociale. En effet, du fait des difficultés que les mesures impliquaient, des organisations et des groupes de travailleurs comme les commerçants s'estimaient en droit de réclamer la fin de ces restrictions ou, à tout le moins, leur allègement. Enfin un besoin réel de maintien et de respect des mesures de prévention en général et de la vaccination en particulier était partout perceptible.

C'est dans ce contexte que *Search Common Ground* a proposé le renforcement de capacité des autorités sanitaires à travers une intervention qui impliquera aussi les leaders communautaires. L'intervention suggère, dans sa théorie du changement, que le succès des réponses aux crises sanitaires dépend de l'implication et de la confiance des communautés dans le système de santé. Cela s'explique par le fait que les citoyens s'adressent aux responsables de la santé pour obtenir des conseils sur la manière de se protéger ; les responsables de la santé et les décideurs politiques comptent sur les citoyens pour fournir des informations sur les nouveaux cas et permettre aux travailleurs de la santé un accès sûr pour apporter une réponse médicale. L'approche se propose de s'attaquer à la pandémie et aux futures crises sanitaires en renforçant la collaboration entre les communautés et les responsables sanitaires nationaux et régionaux, en partant de leurs besoins exprimés et en utilisant les approches communautaires sensibles aux conflits.

Objectif de l'intervention et approches

Le but du projet était le renforcement des capacités des Centres d'Opérations d'Urgence Sanitaire en matière de Communication des Risques et d'Engagement Communautaire (CREC). À ce titre, le projet est plus axé sur l'atténuation des risques. Il établit également, cependant, les éléments de base pour générer des effets positifs durables au-delà de sa mise en œuvre. Deux perspectives de la durabilité sont évoquées à savoir : ***La durabilité institutionnelle*** : institutionnalisation des connaissances des acteurs de la santé préparés pour les crises et ***la durabilité de politiques de santé*** : produire un changement radical des politiques de santé au niveau national.

MISE EN OEUVRE DE LA PRATIQUE

L'intervention a été mise en œuvre au Burkina Faso en collaboration avec le Ministère de la Santé (MS) et d'autres institutions sanitaires officielles : le CORUS et deux Directions Régionales de la Santé (DRS) à savoir celle du Kadiogo celle des Hauts-Bassins. Les activités se sont déroulées en cinq étapes :

- 1) Pour la première étape, il s'agissait d'évaluer les besoins et les capacités des parties-prenantes nationales et régionales en matière de CREC;
- 2) Réunir les responsables de la santé et les autres parties-prenantes identifiées pour présenter et valider les résultats de l'évaluation, sélectionner les domaines d'intervention prioritaires en CREC et lancer un processus de conception participative pour élaborer un plan de travail ;
- 3) Former les responsables de la santé sur des sujets liés à la CREC, tels que la gestion des rumeurs, les techniques de communication pour le changement de comportement social, les méthodes d'engagement communautaire et les systèmes d'alerte et de réponse rapides ;
- 4) Faciliter le développement d'une stratégie nationale de CREC avec les acteurs nationaux, régionaux et communautaires (gouvernements, responsables de la santé, société civile, médias, leaders

communautaires) qui répond au besoin d'une approche de communication cohérente, plus précisément : pour faciliter l'élaboration du plan CREC au niveau du CORUS et de la région sanitaire ;

5) Soutenir les responsables de la santé à collaborer avec un groupe plus large de partenaires communautaires pour mettre en oeuvre des plans de CREC régionaux.

L'intervention a été planifiée pour être mise en œuvre pendant 12 mois. Le financement est de la Fondation Bill & Melinda Gates. Les activités impliquaient l'engagement des principaux acteurs communautaires en collaboration avec les responsables de la santé.

La mise en œuvre du projet impliquait plusieurs activités devant contribuer à la cohésion sociale entre les communautés et les autorités sanitaires dont les capacités à communiquer et collaborer seraient améliorées. Des activités de dialogue et la planification conjointe en matière de CREC, de transformation des conflits, la facilitation du dialogue, la CREC, le leadership et / ou le plaidoyer étaient à entreprendre. Le projet permettait de promouvoir les mesures de protection individuelle et collective en renforçant les connaissances sur la communication sur les risques et l'engagement communautaire incluant la communication positive et le leadership et le plaidoyer.

Des activités de réunions publiques sur des Tribunes d'Expression Populaire (TEP), des visites à domiciles (VAD) et des Visites dans les lieux de travail (VSLT) étaient du paquet d'intervention. Il y avait aussi des émissions de magazines interactives radiophoniques/télé (en langues nationales) et divers spots produits et diffusés. L'intervention permettait d'avoir des éléments des communautés frontalières, les professionnels des médias étaient aussi impliqués.

RÉSULTATS

Dans le cadre de cette pratique, quatre résultats principaux sont d'un grand intérêt pour les activités de vaccination. Il y a tout d'abord l'amélioration des capacités des acteurs en communications, le changement des perceptions sur les vaccins, l'amélioration de l'acceptabilité des vaccins et enfin la participation effective à la vaccination contre la Covid-19.

Amélioration des capacités des acteurs en communication

Les interventions et les formations données dans le cadre de ce projet ont permis d'améliorer les capacités des acteurs en diverses approches de communication. En effet, 89,5% des agents de santé et les relais communautaires dans le cadre de l'activité ont rapporté que leurs connaissances en matière de transformation des conflits, dans le domaine de la facilitation du dialogue et en CREC ont été améliorées grâce à cette pratique. Cela a contribué au renforcement de leur adhésion aux actions. Cette évolution a amélioré par le même fait l'appropriation de la pratique par ces acteurs.

Pertinence de l'intervention et changement des perceptions sur la vaccination

En termes de pertinence, l'intervention a été jugée pertinente par l'ensemble des parties-prenantes en ce sens qu'elle permettait d'adresser des préoccupations fondamentales. Il s'agit notamment des doutes et des confusions causés par les rumeurs, les fausses informations et les mauvaises sources sur la maladie et sur les vaccins. L'intervention avait un bon niveau d'acceptabilité sociale et culturelle et elle a eu un bon niveau de participation et d'appropriation par les acteurs.

Aussi bien du côté des services de santé que des communautés et à tous les niveaux (décideurs, leaders communautaires, prestataires populations), la valeur de l'intervention était reconnue. En termes d'efficacité, l'intervention a permis de changer les perceptions et l'attitude de plusieurs personnes interviewées sur les vaccins contre la Covid-19.

RÉSULTATS BOX1

Quantitativement

89,5% des agents de santé et les relais communautaires rapportent une amélioration de leurs capacités CREC.

94,75% et **92,45%** (régions du Centre et des Hauts-Bassins respectivement) disent la sensibilisation convaincante pour motiver à la vaccination.

Qualitativement

Toutes les parties-prenantes ont jugé l'intervention pertinente pour adresser une préoccupation fondamentale.

Perception d'amélioration de la demande pour la vaccination anti-Covid-19 dans la zone de l'intervention que dans les autres milieux.

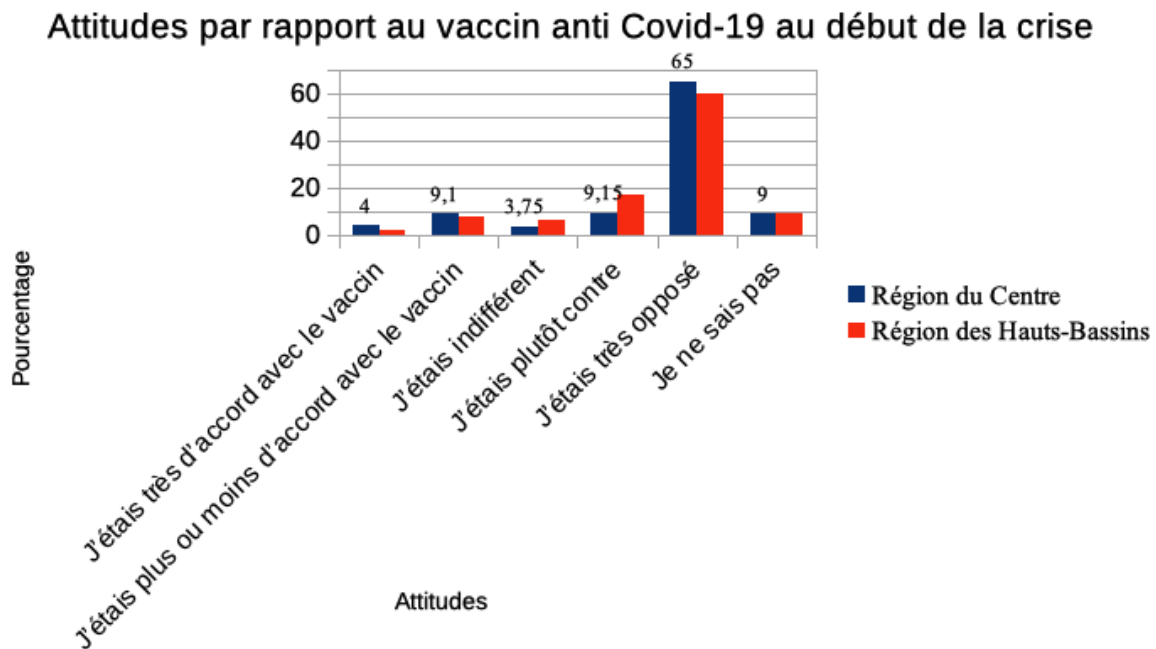


Figure 1: attitude des répondants par rapport aux vaccins anti- Covid-19 au débute de la crise

Acceptabilité de la vaccination et des mesures de protection

Les résultats de l'évaluation auprès des populations indiquent que les interventions mises en œuvre ont permis d'améliorer l'acceptabilité de la vaccination et des mesures de protection. En effet, à la question «*Pensez vous que la sensibilisation menée dans votre communauté a contribué à convaincre les populations à se faire vacciner ?* » 94,75% des répondants dans la région du Centre et 92,45% dans la région des Hauts-Bassins ont répondu OUI.

Demande pour la vaccination

Le projet a permis d'améliorer la demande pour la vaccination contre la Covid-19 au niveau des services de santé des zones d'intervention. En effet, les évaluations qualitatives faites auprès des prestataires de soins dans les zones d'intervention indiquent que des personnes se déplaçaient pour aller demander à être vaccinées dans ces zones même après la fin de l'intervention. De même les acteurs indiquent que les taux de couverture vaccinale étaient meilleurs dans les communes qui ont bénéficié du projet comparées aux autres dans le même département administratif.

BONNES PRATIQUES

La détermination des cibles prioritaires

Comme bonnes pratiques, on peut noter les critères utilisés pour l'approche du ciblage des personnes à sensibiliser de façon prioritaire pour la vaccination. En effet, les communautés et personnes prioritaires à sensibiliser étaient celles qui avaient déjà une première dose qu'il fallait motiver pour aller chercher une seconde dose, et celles qui étaient réfractaires à la vaccination. Une telle approche permet de capitaliser sur les primo-adoptants en vue de les rassurer et leur faire comprendre qu'ils avaient fait le bon choix. En ciblant aussi les réfractaires, l'intervention augmentait la population susceptible de prendre le vaccin. Il y a souvent un relation d'influence entre le refus vaccinal et l'hésitation vaccinale. Ce faisant, l'acceptation d'une personne réfractaire est susceptible de convaincre plus facilement une personne hésitante.

La détermination conjointe des domaines d'action

La conception et la mise en œuvre de l'intervention ont suivi une démarche participative, concertée. Cette approche a permis de prendre en compte non seulement les besoins des cibles, mais surtout de tenir compte de leurs inquiétudes en matière de communication. Ainsi, l'intervention a cherché à combler leurs insuffisances et pallier leurs faiblesses. La création de cadre permettant de déterminer ensemble les besoins à satisfaire et les objectifs à atteindre facilite la participation et l'appropriation.

Le renforcement des capacités de communication au niveau local

Dans le cadre de la formation en CREC, l'intervention a impliqué les ASC et les leaders communautaires comme agents de communication. En utilisant les acteurs du niveau des communautés, l'intervention assurait son intégration mais aussi se donnait les atouts pour sa pérennisation. Au regard des activités à mettre en œuvre, dont les visites à domicile, et les visites dans les lieux de travail, l'utilisation de ces collaborateurs était très pertinente du fait de leur proximité avec les cibles de l'intervention.

L'action contrôlée basée sur les données et sur les besoins

Les activités mises en œuvre dans le cadre de l'intervention, notamment en ce qui concerne la vaccination, ont été déterminées sur la base des données et des nécessités. En effet, toutes ces activités opérationnelles initiées sur le terrain étaient coordonnées par les Directions Régionales de la Santé qui décidaient du ciblage des zones qui devaient être visitées en se référant à leurs registres de vaccination, conformément aux dispositions en vigueur à leurs niveaux. Tout cela était sous le contrôle du comité de pilotage dirigé par le CORUS auquel les Directions régionales rendaient compte. De même, un point focal avait été désigné par le Directeur du CORUS pour le suivi des activités de l'intervention et pour les comptes rendus.

L'amélioration de la confiance entre populations, acteurs et décideurs conformément à la théorie de l'intervention

Beaucoup de programmes échouent du fait du manque de confiance des populations envers les administrateurs, les autorités et les décideurs. La théorie de l'intervention suggère une forte dépendance entre le succès des réponses aux crises sanitaires et la confiance des communautés dans le système de santé. Les collaborations et appuis mutuels de ceux-ci en termes d'informations, de conseils et d'actions assurent le succès des programmes. Tout cela suppose une confiance mutuelle. Les résultats indiquent que l'intervention a réussi à établir cette confiance. Par ce fait même, l'intervention confirme la pertinence et l'efficacité de la théorie du changement.

LEÇONS APPRISES

La bonne communication nécessite d'avoir les capacités techniques adaptées

Comme évoqué par certains participants, les échecs dans la communication de risque dans un contexte de crise sanitaire sont souvent liés aux incapacités des acteurs. En effet certains répondants ont évoqué l'apport que la formation a eu dans leur capacité à livrer le bon message. Aussi, il semble nécessaire que la question de la communication sur les risques, notamment en contexte de crise, ne soit pas faite selon les besoins seulement mais aussi selon les capacités. Il est alors important de renforcer les capacités des personnes chargées de cette activité. Des enjeux aussi capitaux que la confiance entre les communautés et les autorités en dépendent.

L'intégration des séances de sensibilisation et la vaccination pourrait améliorer les résultats

Dans le cadre de cette intervention, des Tribunes d'Expression Populaires avaient été initiées. Cependant, ces cadres n'avaient pas été utilisés comme lieux ou points de vaccination. De l'avis de tous les acteurs, l'utilisation de ces tribunes comme site de vaccination aurait probablement amélioré la couverture vaccinale. Une évaluation à mi-parcours ou une évaluation formative et participative mise en œuvre avec l'implication de toutes les parties-prenantes aurait certainement permis de prendre en compte cette observation.

La diffusion des livrables initialement anticipés

Il est souvent important à la fin des interventions, de s'assurer que les attentes des structures participantes ont été satisfaites et que les concernés sont bien informés des suites. De nos entretiens, il ressort que l'un des livrables était d'avoir un plan et une stratégie de communication pour les institutions engagées. Toutefois, l'information sur l'existence ou la non existence de ce plan était difficile à confirmer. Ce faisant, certains acteurs ont l'impression que l'expérience n'est pas allée à son terme.

La collaboration et les implications déterminantes

Des résultats de l'évaluation, il ressort que la conception et l'opérationnalisation de ce type de projet en temps de crise nécessiteraient la collaboration effective des structures étatiques et locales pertinentes. L'importance de la coordination avec les autres partenaires financiers et étatiques depuis la conception du projet est indiscutable. L'appropriation des actions du projet par des leaders communautaires crédibles aux yeux des populations, est considérée comme cruciale pour la réussite du projet. Il en est de même pour les médias et leurs représentants qui doivent être impliqués à l'élaboration des plans pour une plus grande appropriation.

La conception d'interventions inclusives

Il est important, selon les termes de l'évaluation, que le projet soit inclusif et prenne en compte les personnes marginalisées. Il s'agit des personnes vivant avec un handicap, des personnes des zones rurales difficilement accessibles, et celles qui vivent dans des lieux de privation de liberté. Leur inclusion permet de leur fournir l'information pertinente facilitant leur réinsertion dans le milieu social et dans un contexte de crise. Ces personnes doivent bénéficier des mêmes informations qui permettent de comprendre la nécessité des mesures barrières et de la vaccination.

POSSIBILITÉ DE RÉPLICATION

De l'avis des personnes interrogées plus spécifiquement le Directeur d'alors du CORUS, l'intervention peut être répliquée. Cela nécessite cependant, une identification des besoins ou des problèmes techniques auxquels l'approche doit apporter des réponses. Les ressources financières nécessaires à la mise en œuvre peuvent être mobilisées aussi bien localement qu'au niveau international.

CONCLUSION

Les résultats de l'intervention indiquent qu'elle a joué un rôle dans le rétablissement de confiance des communautés par rapport à la communication des acteurs et autorités sanitaires. L'intervention a permis de promouvoir, auprès des populations, les actions de prévention contre la Covid-19 et surtout la vaccination contre la maladie. Sur la question spécifique de la vaccination, l'intervention permet d'amener les personnes à entrer dans les étapes processuelles de prise du vaccin. Il s'agit du changement des perceptions sur les vaccins, de la réduction de l'hésitation et du refus vaccinal, et enfin de l'étape de l'acceptation et de prise du vaccin contre la Covid-19. À ce titre il s'agit d'une intervention qui peut apporter significativement à la promotion de la vaccination. Les bonnes pratiques

identifiées peuvent être adaptées à beaucoup de types d'interventions pour lesquelles elles seront tout aussi pertinentes. Mettre à profit les bonnes pratiques spécifiques énoncées nécessitera aux équipes qui adoptent une telle intervention, de travailler à assurer une fidélité de mise en œuvre conformément à la théorie de l'intervention. Toutefois il est important de disposer des détails de contenu des activités individuelles mises en œuvre dans le cadre de l'intervention. Une mobilisation conséquente de ressources est dans cette perspective nécessaire. Cela devra prendre en compte une des limites constatées dans l'implantation de l'intervention à savoir la sous-estimation des rémunérations à donner aux relais communautaires.

Lectures complémentaires :