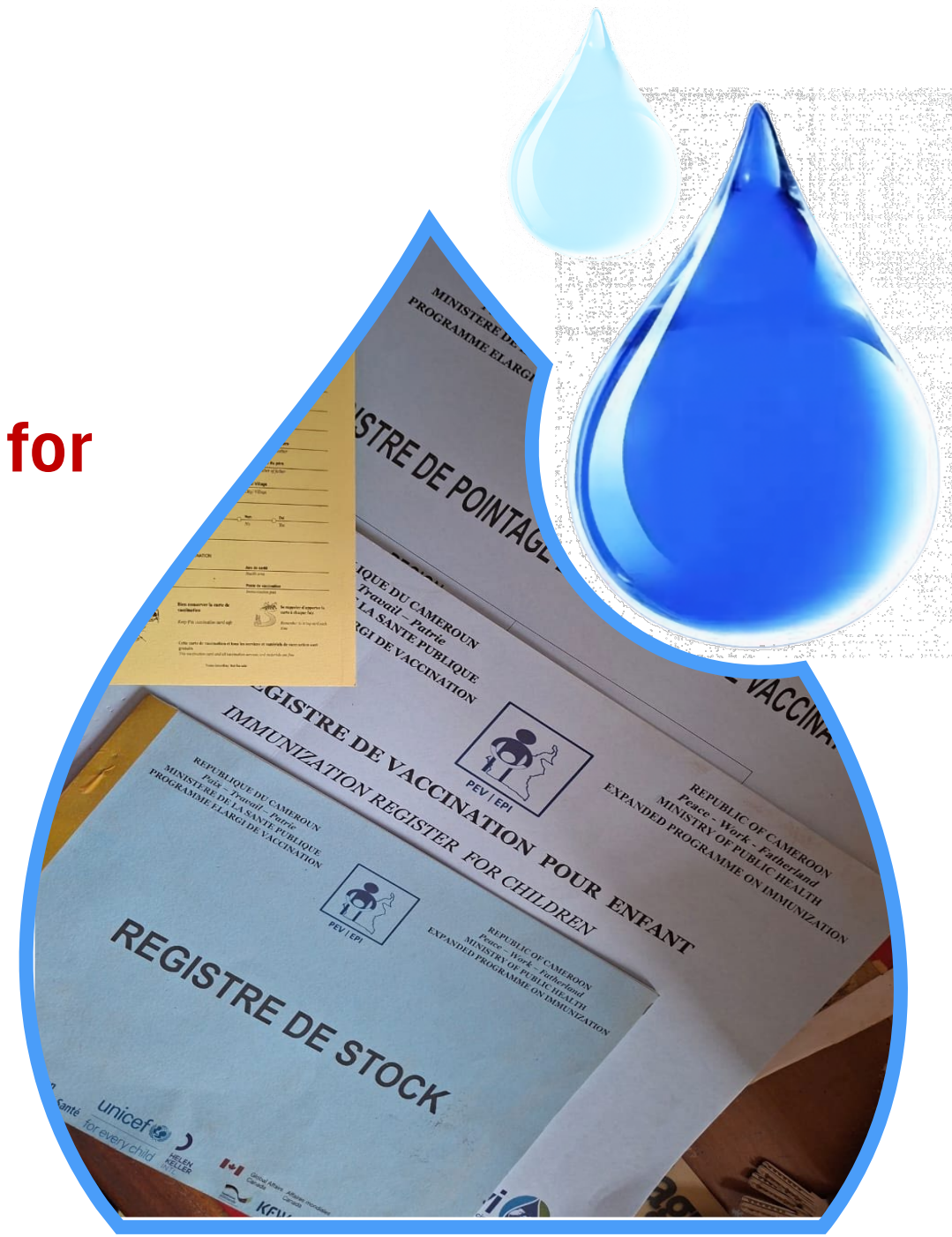




From Knowledge to Practice: Strengthening Vaccinators' Skills for Effective Vaccination

Series 6

Effective communication for
vaccination





Key Question

- What is demand generation?
- What social and behavioral change (SBC) ?
- What are the different strategies for SBC and demand generation?
- What SBC activities are to be carried out for routine immunisation?
- What tools do I need to fill for communication activities?



Key Question: What is demand generation?

It is the process of **influencing** people's perceptions, attitudes, and behaviors to increase the demand for and uptake of immunisation by **addressing** barriers, misconceptions, and social norms.

It works by:

- Improving people's knowledge of vaccines and their effectiveness;
- Reducing vaccine hesitancy by addressing fears and misunderstandings;
- Building community trust in healthcare systems ;
- Stimulating positive action by encouraging parents and caregivers to vaccinate their children.



Key Question: What is Social Behaviour Change (SBC)?

It is an approach that uses a range of strategies including **communication based approaches** (mass media, IPC...) and **non-communication based approaches** informed by facts or evidences. It influences behavioral, social norms, environmental factors that influence vaccination uptake.

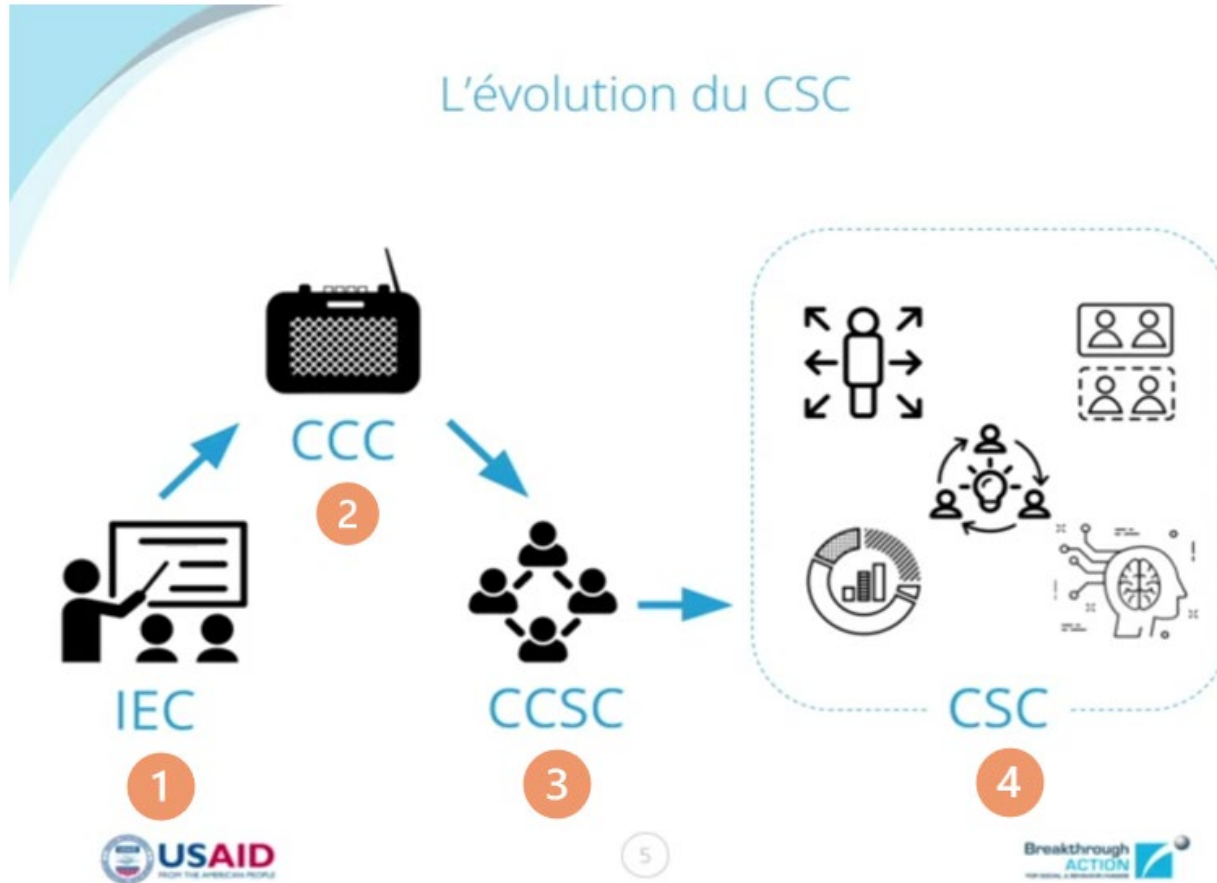
It works by:

- Producing facts or evidences on behaviors and social process;
- Facilitating changes in behaviors, social norms, politics, and the environmental factors that determine them;
- Improving health care delivery services including parent-provider communication, settings and
- Empowering individuals and communities, and lower structural barriers namely education level, gender, socio-economic condition, accessibility(available, accessible, affordable, acceptable- 4A rule)



Key Question: What is Social Behaviour Change (SBC)?

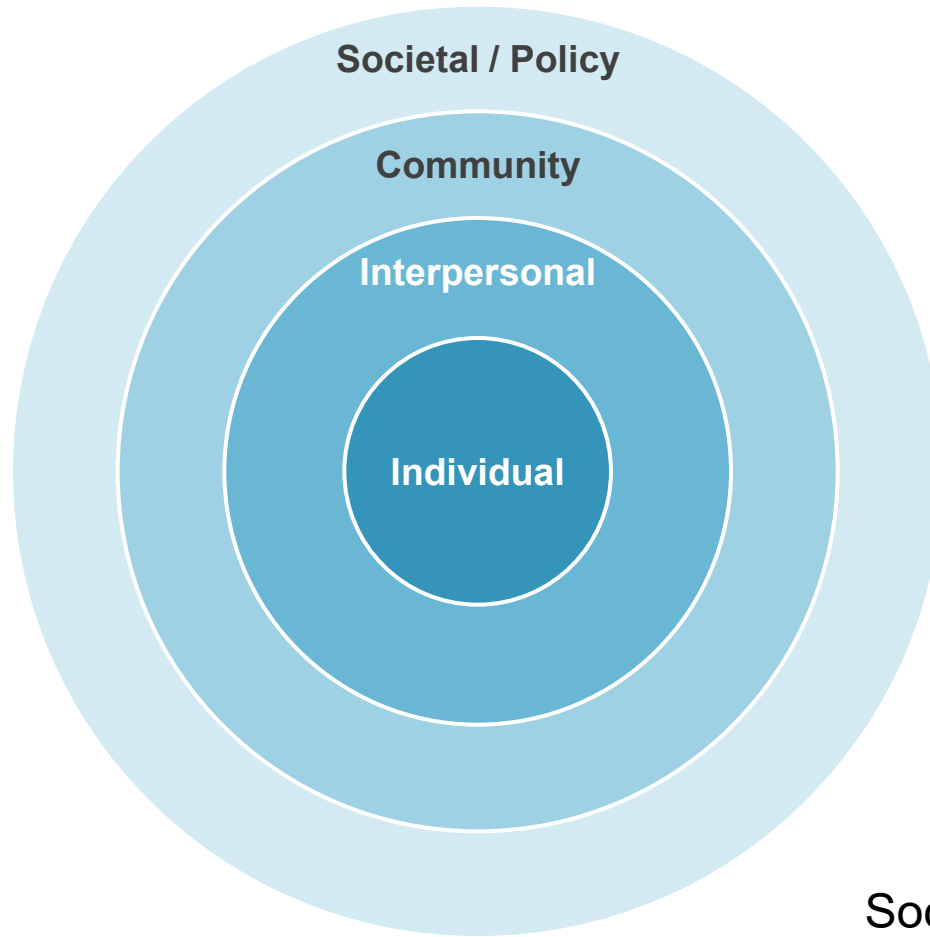
L'évolution du CSC



1. Initially, information dissemination through the production and distribution of mass communication materials
2. A focus on behavior change by addressing individual motivations and barriers
3. Consideration of cultural and social factors
4. Integration of all factors likely to influence behavior, and the need to go beyond communication alone



The Socio-Ecological Model



1. Individual – knowledge, attitudes, skills and personal beliefs that shape behavior
2. Interpersonal – influence of family, friends, peers and social networks
3. Community – community organizations, institutions and social norms
4. Societal / Policy – cultural norms, laws and policies that shape behavior at scale

Social Behavior Change relies on the socio-ecological model to address structural barriers and enabling factors affecting immunization uptake.



Key Question: What are the different SBC strategies for demand generation?

Strategies	Best use
Advocacy	Planning and implementation Crisis management
Communication for behavioral change/Interpersonnal communication	Routine immunisation Hesitancy/crisis management
Community engagement	Vaccination campaigns
Social marketing and service improvement	Vaccination campaigns/Health events Improve vaccination services
Media	Routine immunisation /Vaccination campaigns Hesitancy/crisis management
Crisis communication.	AEFI management Rumour management
Digital communication and SMSing	Routine immunisation Vaccination campaigns
Risk communication	Vaccination introduction/Vaccine uptake Outbreak response



Key Question: What activities are to be carried out for routine immunisation (1)

1 Health talks



- A health talk is a **dialogue** designed to inform and raise awareness among the public about immunisation-related issues.
- Location: in a health facility or in the community during outreach.
- Audience: **one on one** with the caregiver (inter personal communication) or to **a group** of caregivers
- Frequency: **before** each vaccination session
- Tools: Health talk schedule (Pasted), image box, Communication register
- Deliverables:
 - Number of health talks organised with regards to vaccination sessions
 - Number of people sensitised



Key Question: What activities are to be carried out for routine immunisation (1.2)

2 Counseling



- A **private** and **confidential** conversation with an individual, a couple, or a family, in order to provide support to help resolve a problem for their well-being.
- It can help overcome barriers to ensuring that children are fully vaccinated (spousal opposition, religious beliefs, misinformation, etc.), thereby promoting children's health.
- Location: health facility or in the community during outreach.
- Audience: **one on one** with the caregiver (inter personal communication)
- Frequency: **before** or **after** each vaccination session
- Tools: image box, Communication register
- Deliverables:
 - Number of counselling sessions held
 - Number of people counseled



Key Question: What activities are to be carried out for routine immunisation

3

Community health talks



- Location: In the community.
- Audience: **a group** of caregivers, women/men's associations, students etc...
- Frequency: **Every 2 months**
- Tools: Communication register, CHW register, Image Box
- Deliverables:
 - Number health talks organised
 - Number of people sensitised at the end of the month
 - Rumours and community feedbacks



Key Question: What activities are to be carried out for routine immunisation

4

Home visits

- Health workers visit parents' homes directly to raise awareness and encourage their children to get vaccinated
- Location: in the community.
- Audience: **one on one** with the caregivers
- Frequency: **5 home visits** per month
- Tools: Communication register, CHW register
- Deliverables:
 - Number home visits conducted
 - Number of people sensitized
 - Number of suspected diseases
 - Rumours and community feedbacks





Key Question: What activities are to be carried out for routine immunisation (4)

5

Search for lost to follow-up



- Active search for children who have missed their appointments
- Frequency: **After each vaccination session**
- Method: Phone calls or home visits.
- Tools: Lost to follow up register
- Deliverables:
 - Number of children lost per age group
 - Number of children found and vaccinated per age group



Key Question: What activities are to be carried out for routine immunization (5)

6

Advocacy visits



- A visit by a healthcare worker to a local political, traditional or religious leader
- Agenda: The scope of the problem, measures taken to solve it, how the leader can fill in the gaps
- Frequency: **One per semester** and **as need arises**
- Method: Home visit (home or office)
- Tools: Communication register
- Deliverables:
 - Number of advocacy visits conducted
 - Theme presented
 - Engagement



Key Question: What activities are to be carried out for routine immunization (6)

7 Advocacy meetings



- Meeting organised for traditional, political or religious leaders who are considered decision-makers
- Agenda: The scope of the problem, measures taken to solve it, how the leaders can fill in the gaps
- Frequency: **As need arises**
- Method: Meeting
- Tools: Communication register
- Deliverables:
 - Number of advocacy meetings held
 - Themes presented
 - Engagement



Supplementary communication activities

- **Social Listening:** A mechanism for collecting and analyzing data in the form of rumors or community feedback from various sources (community, internet, media) to adapt communication messages/strategies or other interventions.
- **Community Feedback:** A set of returns, opinions, and suggestions that community members provide about vaccination or health services.
- **Rumor:** Unverified information that spreads quickly within a group or community. Rumors generally refer to:
 - Limited information: without verifiable data, unsourced, of dubious quality.
 - Gossip/slander.
 - However, rumors can inform about the expectations, wishes, or grievances of communities ("it's the oldest media in the world").

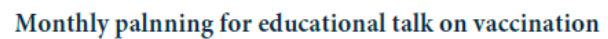


Key question: What tools do I need to fill?



Communication data in DHS2

IV.1 VACCINATION ET RECHERCHE DES PERDUS DE VUE <i>IV.1 Vaccination and tracing of defaulters</i>		Planifiée <i>Planned</i>	Réalisée <i>Conducted</i>	Nombre de personnes sensibilisées <i>Number of people sensitised</i>	
1. Nombre de séance de vaccination en stratégie fixe <i>Number of fixed strategy vaccination sessions</i>					
2. Nombre de séance de vaccination en stratégie avancée/mobile <i>Number of vaccination sessions using outreach/mobile strategy</i>		13. Nombre d'enfants de 24-59 mois perdus de vue à la vaccination à rechercher <i>Number of children 24-59 months lost to follow-up for vaccination to be traced</i>			
3. Nombre de causeries Educatives en séance de vaccination fixe <i>Number of educational talks during fixed vaccination sessions</i>		14. Nombre d'enfants de 24-59 mois retrouvés et vaccinés <i>Number of children 24-59 months traced and vaccinated</i>			
4. Nombre de causeries Educatives en séance de vaccination avancée/mobile <i>Number of educational talks during outreach/mobile vaccination sessions</i>		15. Nombre d'enfants Zero doses 24-59 mois perdus de vue à la vaccination à rechercher <i>Number of zero-dose children 24-59 months lost to follow-up for vaccination to be traced</i>			
5. Nombre d'enfants de 0-11 mois perdus de vue à la vaccination à rechercher <i>Number of children 0-11 months lost to follow-up for vaccination to be traced</i>		16. Nombre d'enfants Zero doses 24-59 mois perdus de vue retrouvés et vaccinés <i>Number of zero-dose children 24-59 months traced and vaccinated</i>			
6. Nombre d'enfants 0-11mois perdus de vue retrouvés et vaccinés <i>Number of children 0-11 months traced and vaccinated</i>		17. Nombre de personnes qui travaillent au service de vaccination <i>Number of people working in the vaccination service</i>			
7. Nombre d'enfants zéro dose de 0-11mois perdus de vue à la vaccination à rechercher <i>Number of zero-dose children 0-11 months lost to follow-up for vaccination to be traced</i>		18. Nombre de réunions de sensibilisation sur la vaccination dans les villages/quartiers <i>Number of awareness meetings on vaccination in villages/neighbourhoods</i>			
8. Nombre d'enfants zéro dose de 0-11mois retrouvés et vaccinés <i>Number of zero-dose children 0-11 months traced and vaccinated</i>		19. Nombre de sensibilisation dans les écoles <i>Number of awareness sessions in schools</i>			
9. Nombre d'enfants de 12-23 mois perdus de vue à la vaccination à rechercher <i>Number of children 12-23 months lost to follow-up for vaccination to be traced</i>		20. Nombre de Visites à domicile intégrant la vaccination <i>Number of home visits integrating vaccination</i>			
10. Nombre d'enfants de 12-23 mois perdus de vue retrouvés et vaccinés <i>Number of children 12-23 months traced and vaccinated</i>		21. Nombre de visites de plaidoyer <i>Number of advocacy visits</i>			
11. Nombre d'enfants Zero doses 12-23 mois perdus de vue à la vaccination à rechercher <i>Number of children 12-23 months lost to follow-up for vaccination to be traced</i>		22. Nombre de réunions de plaidoyer <i>Number of advocacy meetings</i>			

[illegible]



Communication register



Communiacion Activity Logbook

Region

Health district

Health area

Name of the Health Facility

Monthly number
Vaccination
Session

Month

Date	Type of activity(educational talk, advocacy, dialogue, etc.)	Vaccination strategy (Fixed, Avanced)	Responsible(Chief HA/HF, FPC, CHW...)	Nber of people reached		Themes used	Type of educational materials used [2]	Observations
				Men	Women			

Nber of lost-to-follow-up children traced	Nber of zero dose children caught up (Penta1)	Nber of UI children caught up (Penta 3)	Nber of children caught up for other antigens (MR2, MVA, ...)	Codes MEV signalés par la communauté	Codes for rumors [3]

[1]Codes for educative materials : 1. Image box; 2. Posters; 3. Leaflets; 4. Flyers; 5.Film; 6. Others.

[2]Codes for rumors: 1. Dangerous vaccine; 2.Religion ; 3. Tradition; 5. Western conspiracy; 6. Others.



Lost to follow-up register

REGISTRE DE PERDU DE VUE/ *LOST TO FOLLOWUP REGISTER*

No.	Nom de l'enfant <i>Child's name</i>	Age	Numero du parent <i>Guardian's phone N°</i>	Vaccins et RDV manqué <i>Date and vaccines missed</i>	Date du rattrapage <i>Catch up date</i>	Signature
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10						



Community Health Workers' register

GLOSSARY OF TARGETS

A - ZERO-DOSE CHILD: A child who has not received any routine vaccinations.

For operational purposes, these are children who have not received the first dose of the diphtheria, tetanus, and pertussis vaccine (penta 1 in Cameroon); this is tracked as the zero-dose indicator at the global and national level.

B - UNDER-IMMUNIZED CHILD : A child who is missing the third dose of the vaccine containing diphtheria, tetanus, and pertussis (DTP3).

C. METHODOLOGY :

- Any zero-dose child identified by a community health worker (CHW) should be accompanied by that CHW (and their parent, of course) to the health facility (fixed-post vaccination) or during an outreach session organized by the facility in the community, to catch up on any missed vaccines.

D - COMMUNITY CASE DEFINITIONS

VACCINE-PREVENTABLE DISEASES UNDER SURVEILLANCE	
1. POLIOMYELITIS 	Any person—child or adult—showing signs of Acute Flaccid Paralysis (AFP): Someone who used to crawl or walk normally and then suddenly cannot crawl or walk; Someone who can no longer move one or more limbs as usual. Note: Cases of AFP (Acute Flaccid Paralysis) may sometimes be cases of polio.
2. MEASLES 	Any person, child or adult, who experiences: Fever followed by yellowing of the eyes (jaundice)
3. YELLOW FEVER 	Any newborn: who suddenly cannot suck normally, becomes stiff, and/or has muscle spasms between the 3rd and 28th day after birth.
4. NEONATAL TETANUS 	

Registry of Children with ZERO DOSE Located and Referred for Vaccination

Region: District:
Health Area: FOSA:
Search Period: Start Date ___/___/___ End Date ___/___/___

Note: * Enter the vaccination card number if available; if no card, leave blank

No.	Child's Name	Age (in months)	Vaccine for which the child is referred	Vaccination Record Book *Vaccination Number	Village/Community	Name and Contact Parent or Guardian
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

Name and signature of COSA supervisor

Approval by
FOSA Chief

Name and signature of ASC

Registry of Under-Immunized Children Located and Referred for Vaccination

Region: District:
Health Area: Facility:
Search Period: Start Date ___/___/___ End Date ___/___/___

Note: * = Enter the vaccination card number if available; if not, write 'NONE'

No.	Child's Name	Age (in months)	Vaccine for which the child is referred	Card Number of Vaccination*	Village/Neighborhood	Name and Contact Information Parent or Guardian
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

Name and signature of the Community Health Worker

Signature of the
FOSA Head

Name and signature of the COSA official



Rumours register

Rumour	Date	Location	Source of the rumour	People spreading the rumour	Propagation medium	Scope	Measures taken	Outcome



Online rumour form

CMR_Formulaire Collecte des rumeurs pour la vaccination

General instructions: fill in just one rumour or community feedback form.

▼ General information

Name of collecting agent

Quality of collecting agent

- ☐ Point Focal Communication
- ☐ Healthcare professionals
- ☐ Community Health Worker
- ☐ Other

Phone number

region

- ☐ Adamaoua
- ☐ Centre
- ☐ Yaoundé
- ☐ Est
- ☒ Extreme Nord
- ☐ Littoral
- ☐ Douala
- ☐ Nord
- ☐ Nord Ouest
- ☐ Ouest
- ☐ Sud
- ☐ Sud Ouest

district

- ☐ Bogo
- ☐ Bourha
- ☐ Fotokol
- ☐ Gazawa
- ☐ Goulfey

▼ Identifying the rumour

Definition of a rumour

Date rumour collected

Type of rumour

- ☐ Vaccine rumour
- ☐ Rumours about other concerns

If there is a rumour about vaccines, specify which vaccine(s)

- ☐ BCG
- ☐ Penta (DTC-HeB-Hib)
- ☐ Pneumo (PCV13)
- ☐ Rotavirus
- ☐ OPV
- ☐ IPV
- ☐ HPV
- ☐ MR (Measle Rubella)
- ☐ AAM (Yellow Fever)
- ☐ Malaria Vaccine
- ☐ Td (tetanus diphteria)
- ☐ VHB (Hepatitis)
- ☐ Other



Community Health Workers' register

List of reported adverse reactions following vaccination

Region: District:
Health Area: Health Facility:

Last updated: / /

No.	Name of the reported adverse event	Detected	Confirmed (Yes/No)	Remarks
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				

Name and signature of the CHW

Approval of the
Health Facility Head

Name and signature of the CBO representative

ASC Weekly Activity Summary Sheet

Region Health District: Health Area:
Village/Neighborhood
Name of ASC: ASC Contact:

Home Visits Conducted	Number of Visits					
	Number of Planned Home Visits			Number of Home Visits Completed		
Search for Zero-Dose Children	0-11 months		12-23 months		24-59 months	
	Boys	Girls	Boys	Girls	Boys	Girls
Number of zero-dose children found (has not received Penta 1)						
Number of zero-dose children referred						
Number of zero-dose children referred and vaccinated						
Undervaccinated children	0-11 months		12-23 months		24-59 months	
	Boys	Girls	Boys	Girls	Boys	Girls
Number of undervaccinated children found (has not received Penta 3)						
Number of undervaccinated children referred						
Number of undervaccinated children referred and vaccinated						
Other children reached	0-11 months		12-23 months		24-59 months	
	Boys	Girls	Boys	Girls	Boys	Girls
Number of children reached at RR1						
Number of children reached at RR2						
Number of children reached at VAP 2						
Number of children reached at VAP 3						
Number of children caught up at VAP 4						
Detection of Vaccine-Preventable Diseases						Number of cases of VPD
						Detected and Confirmed
Case of PFA						
Suspected case of measles						
Suspected case of yellow fever						
Case of Neonatal Tetanus						
Other (specify)						

Date

Name and signature of the CHW

Approval of the Head of
FOSA

Name and signature of the head of COSA

Malaria Vaccination Promotion Community Health Worker Deployment Report

Health Area Summary Sheet

Region/Health District: Health Area:

Home Visit Completion	Total Home Visits					
	Total Planned Home Visits (VAD)			Total Home Visits (VAD) Completed		
Zero-dose Children Identification	0-11 months		12-23 months		24-59 months	
	Boys	Girls	Boys	Girls	Boys	Girls
Number of zero-dose children identified (not received Penta 1)						
Number of zero-dose children referred						
Number of zero-dose children referred and vaccinated						
Under-vaccinated children	0-11 months		12-23 months		24-59 months	
	Boys	Girls	Boys	Girls	Boys	Girls
Number of under-vaccinated children found (not received Penta 3)						
Number of under-vaccinated children referred						
Number of under-vaccinated children referred and vaccinated						
Other children reached	0-11 months		12-23 months		24-59 months	
	Boys	Girls	Boys	Girls	Boys	Girls
Number of children reached at RR1						
Number of children reached at RR2						
Number of children reached at VAP 2						
Number of children reached at VAP 3						
Number of children reached with VAP 4						

Identification of Vaccine-Preventable Diseases	Total cases of VPD	
	Detected	Detected and Confirmed
AFP Cases		
Suspected measles case		
Suspected yellow fever case		
Neonatal tetanus case		
Other (specify)		

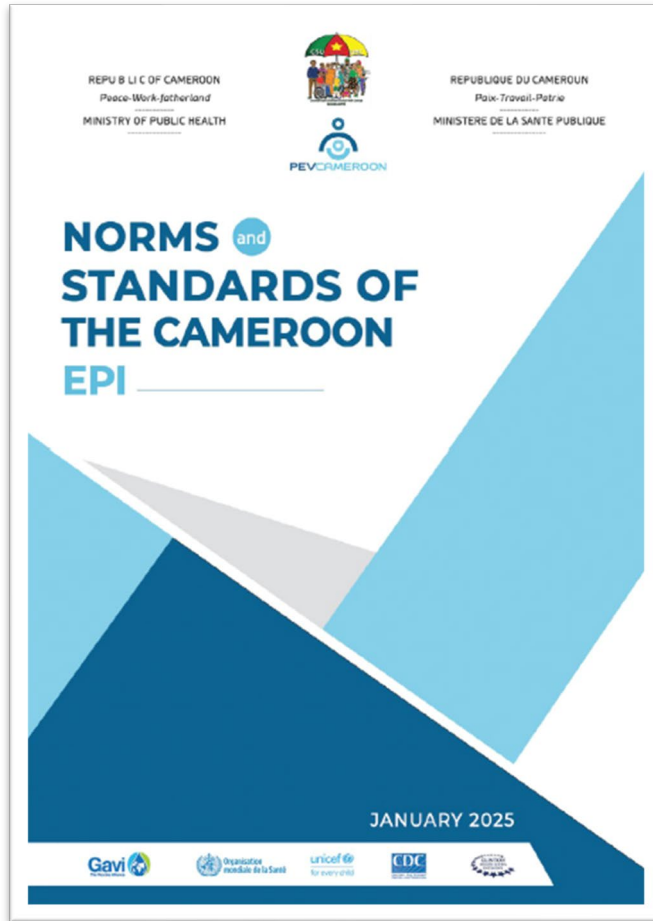
Date

Name and signature of the COSA manager

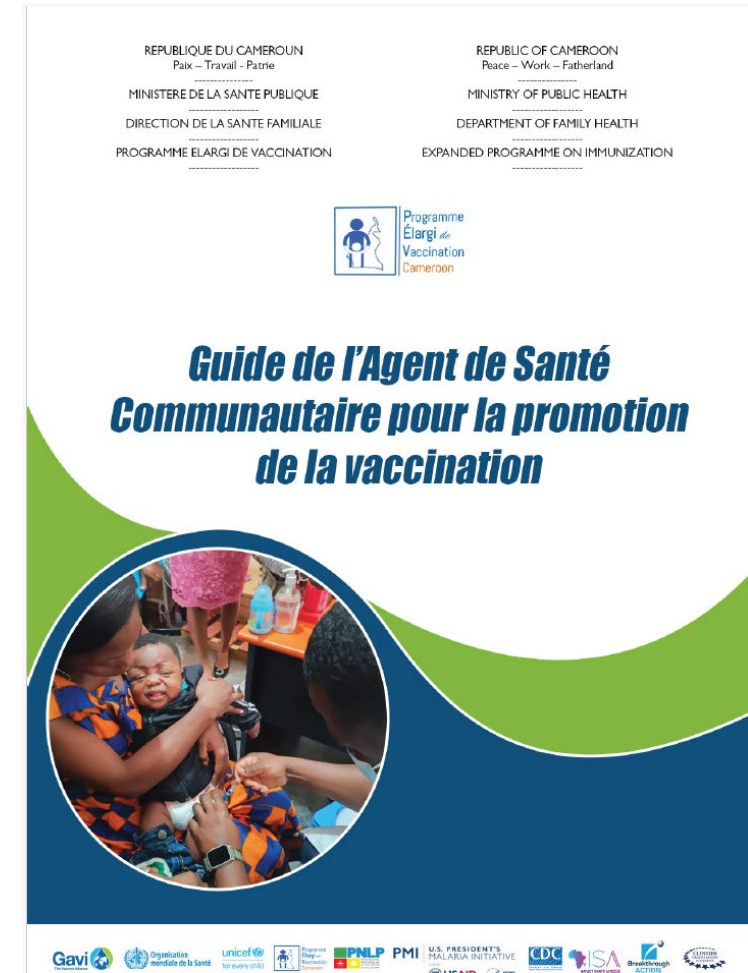
Name and signature of the head of FOSA



Additional reading



Norms and Standards of the EPI
Pg 71-93



Community Health Workers' Guide

Thanks for listening

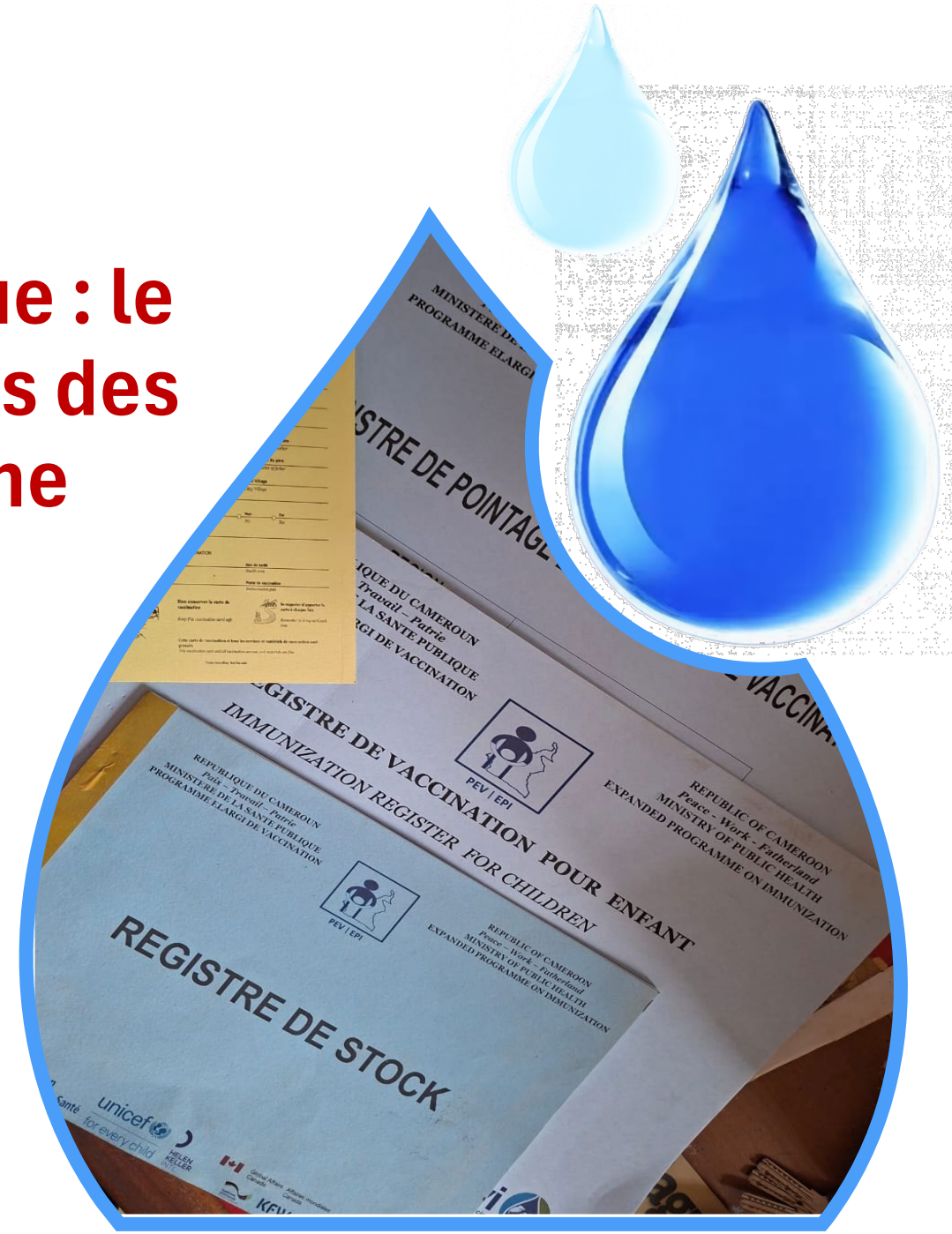




De la connaissance à la pratique : le renforcement des compétences des vaccinateurs au service d'une vaccination efficace

Series 6

Communiquer efficacement
en faveur de la
vaccination





Questions clés

- Qu'est-ce que la génération de la demande ?
- Qu'est-ce que le changement social et comportemental?
- Quelles sont les différentes stratégies de génération de la demande / changement social et comportemental ?
- Quelles activités doivent être menées pour la vaccination de routine ?
- Quels outils dois-je renseigner pour les activités de communication ?



Question clé : Qu'est-ce que la génération de la demande?

Il s'agit du processus consistant à **influencer** les perceptions, les attitudes et les comportements des populations afin d'accroître la demande et le recours à la vaccination, en **s'attaquant** aux obstacles, aux idées reçues et aux normes sociales.

Cela fonctionne en :

- Améliorant les connaissances des populations sur les vaccins et leur efficacité ;
- Réduisant l'hésitation vaccinale en répondant aux craintes et aux incompréhensions ;
- Renforçant la confiance des communautés envers les systèmes de santé ;
- Stimulant une action positive en encourageant les parents et les tuteurs à faire vacciner leurs enfants.



Question clé : Qu'est-ce que le changement social de comportement (CSC)?

Il s'agit d'une approche qui utilise un éventail de stratégies, notamment des **approches basées sur la communication** (médias de masse, CIP...) et des **approches non basées sur la communication fondée** sur des faits ou des données probantes. Elle influence les normes comportementales, sociales et les facteurs environnementaux qui influencent le recours à la vaccination.

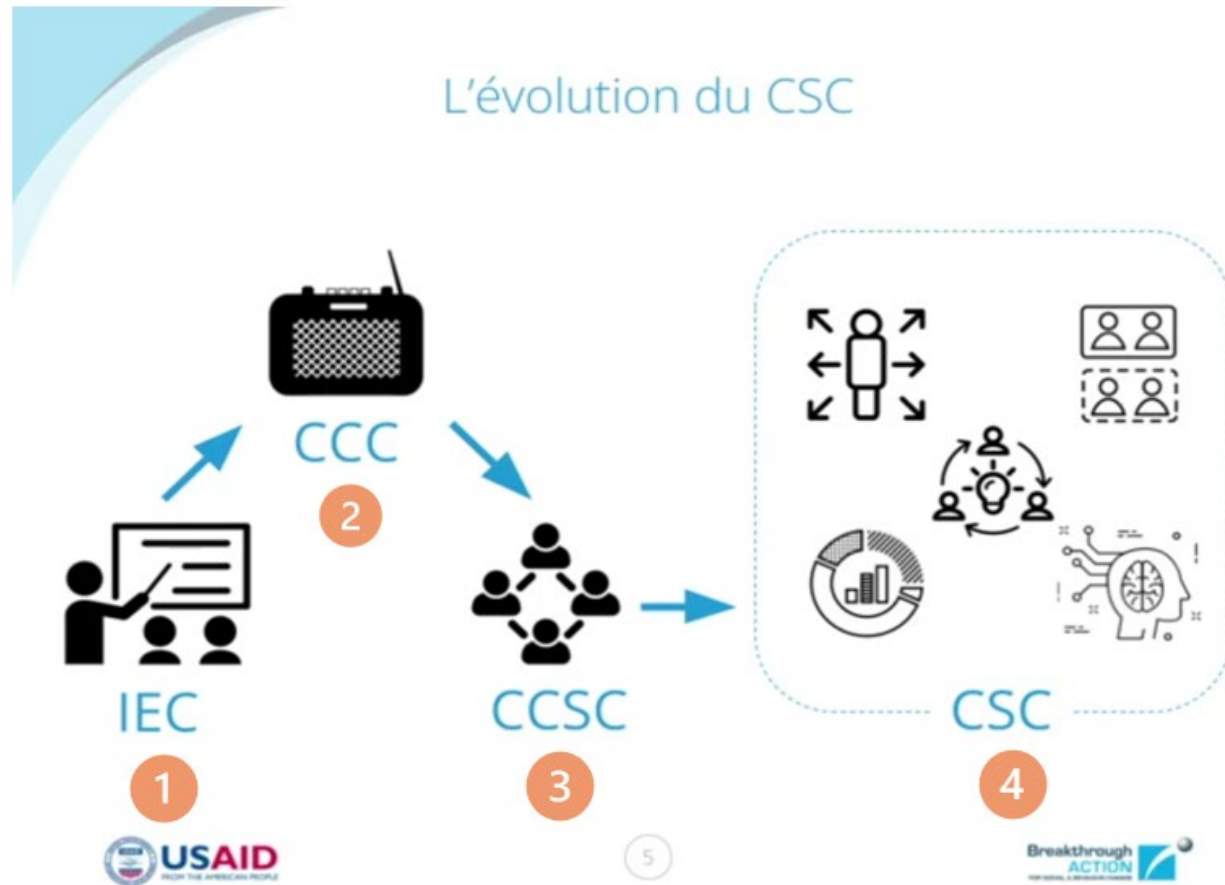
Cela fonctionne en :

- Produisant des faits ou des données probantes sur les comportements et les processus sociaux ;
- Facilitant les changements de comportements, de normes sociales, de politiques et des facteurs environnementaux qui les déterminent ;
- Améliorant les services de prestation de soins de santé, y compris la communication parent-prestataire, les cadres de soins et
- Autonomisant les individus et les communautés, et réduisant les obstacles structurels, à savoir le niveau d'éducation, le genre, la condition socio-économique, l'accessibilité (disponible, accessible, abordable, acceptable - règle des 4A)



Question clé : Qu'est-ce que le changement social et comportemental (CSC)?

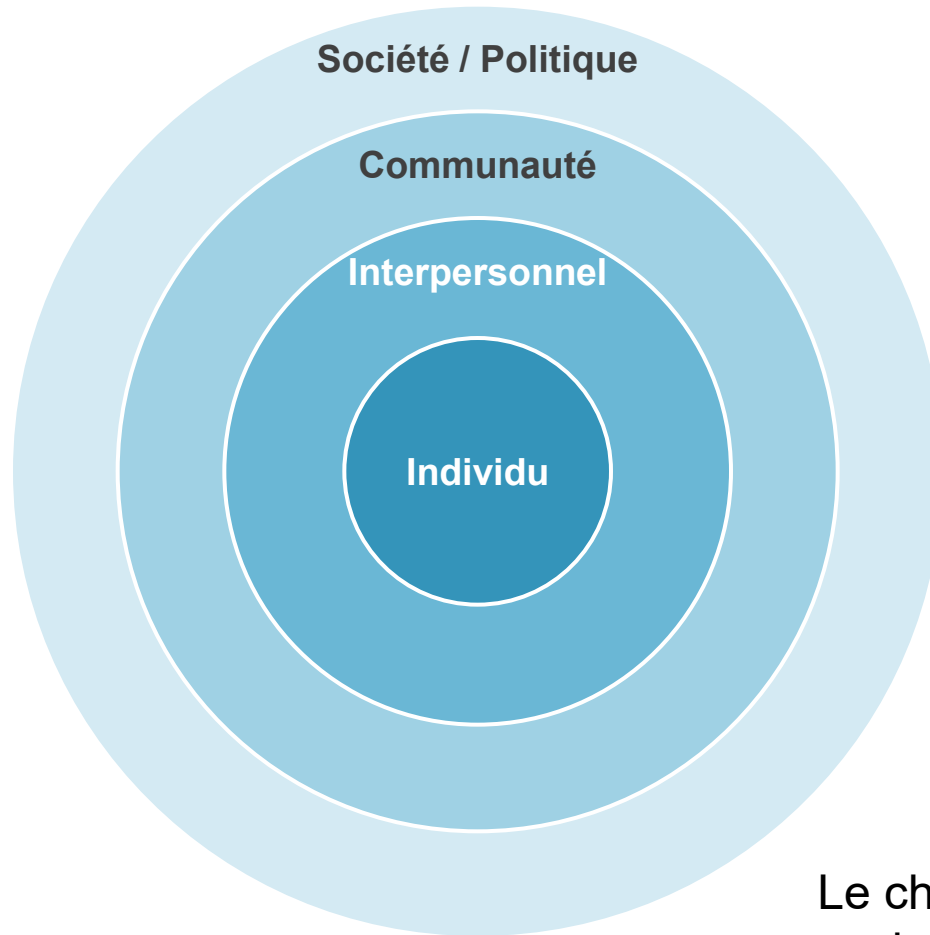
L'évolution du CSC



1. Au début, la diffusion de l'information à travers la production et la distribution de supports de communication de masse
2. Un accent mis sur le changement de comportement en tenant compte des motivations et obstacles individuels
3. La prise en compte des facteurs culturels et sociaux
4. L'intégration de l'ensemble des facteurs susceptibles d'influencer le comportement, et la nécessité d'aller au-delà de la simple communication



Le modèle socio-écologique



1. Individu – connaissances, attitudes, compétences et croyances personnelles qui façonnent le comportement
2. Interpersonnel – influence de la famille, des amis, des pairs et des réseaux sociaux
3. Communauté – organisations communautaires, institutions et normes sociales
4. Société / Politique – normes culturelles, lois et politiques qui façonnent le comportement à grande échelle

Le changement social et comportemental repose sur le modèle socio-écologique pour s'attaquer aux obstacles structurels et aux facteurs favorables qui influencent le recours à la vaccination.



Question clé : Quelles sont les différentes stratégies CSC de génération de la demande ?

Stratégies	Utilisation optimale
Plaidoyer	Planification et mise en œuvre Gestion de crise
Communication pour le changement de comportement / communication interpersonnelle	Vaccination de routine Hésitation vaccinale / gestion de crise
Engagement communautaire	Campagnes de vaccination
Marketing social et amélioration des services	Campagnes de vaccination / événements de santé Amélioration des services de vaccination
Médias	Vaccination de routine / campagnes de vaccination Hésitation vaccinale / gestion de crise
Communication de crise.	Gestion des MAPI Gestion des rumeurs
Communication numérique et envoi de SMS	Vaccination de routine Campagnes de vaccination
Communication sur les risques	Introduction du vaccin / recours à la vaccination Réponse aux épidémies



Question clé : Quelles activités de CSC doivent être menées pour la vaccination de routine (1)

1 Causeries éducatives



- Une causerie de santé est un **dialogue** conçu pour informer et sensibiliser le public aux questions liées à la vaccination.
- Lieu : dans une formation sanitaire ou dans la communauté lors des activités de proximité.
- Public : **individuel** avec le tuteur (communication interpersonnelle) ou **en groupe** de tuteurs
- Fréquence : **avant** chaque séance de vaccination
- Outils : planning des causeries de santé (affiché), boîte à images, registre de communication
- Livrables :
 - Nombre de causeries de santé organisées par rapport aux séances de vaccination
 - Nombre de personnes sensibilisées



Question clé : Quelles activités de CSC doivent être menées pour la vaccination de routine (1.2)

2 Counseling



- Une conversation **privée** et **confidentielle** avec un individu, un couple ou une famille, offrant un soutien pour aider à résoudre un problème dans une perspective de bien-être. Il peut aider à surmonter un obstacle à la vaccination complète des enfants (opposition du conjoint, croyances religieuses, désinformation, etc.), favorisant ainsi la santé des enfants.
- Lieu : dans une formation sanitaire ou dans la communauté lors des activités de proximité.
- Public : en **tête-à-tête** avec le tuteur (communication interpersonnelle)
- Fréquence : **avant** ou **après** chaque séance de vaccination
- Outils : boîte à images, registre de communication
- Livrables :
 - Nombre de causeries de santé organisées par rapport aux séances de vaccination
 - Nombre de personnes sensibilisées



Question clé : Quelles activités de CSC doivent être menées pour la vaccination de routine (2)

3

Causeries éducatives communautaires



- Lieu : Dans la communauté.
- Public : **un groupe** de tuteurs, associations de femmes/d'hommes, élèves, etc.
- Fréquence : tous les **2 mois**
- Outils : Registre de communication, registre des ASC, boîte à images
- Livrables :
 - Nombre de causeries éducatives organisées
 - Nombre de personnes sensibilisées à la fin du mois
 - Rumeurs et retours de la communauté



Question clé : Quelles activités de CSC doivent être menées pour la vaccination de routine (3)

4

Visites à domicile



- Les agents de santé se rendent directement au domicile des parents pour les sensibiliser et les encourager à faire vacciner leurs enfants
- Lieu : dans la communauté.
- Public : **en tête-à-tête** avec les tuteurs
- Fréquence: **5 visites à domicile** par mois
- Outils : Registre des ASC
- Livrables :
 - Nombre de visites à domicile effectuées
 - Nombre de personnes sensibilisées
 - Nombre de maladies suspectées
 - Rumeurs et retours de la communauté



Question clé : Quelles activités de CSC doivent être menées pour la vaccination de routine (4)

5

Recherche des perdus de vue



- Recherche active des enfants ayant manqué leur rendez-vous
- Fréquence : **après chaque séance de vaccination**
- Méthode : appels téléphoniques ou visites à domicile.
- Outils : Registre des perdus de vue
- Livrables :
 - Nombre d'enfants perdus de vue par tranche d'âge
 - Nombre d'enfants retrouvés et vaccinés par tranche d'âge



Question clé : Quelles activités doivent être menées pour la vaccination de routine (5)

6 Visites de plaidoyer



- Une visite effectuée par un agent de santé auprès d'un leader politique, traditionnel ou religieux local
- Ordre du jour : l'ampleur du problème, les mesures prises pour le résoudre, comment le leader peut combler les lacunes
- Fréquence: **une fois par semestre** et **selon les besoins**
- Méthode : visite à domicile (domicile ou bureau)
- Outils : registre de communication
- Livrables :
 - Nombre de visites de plaidoyer effectuées
 - Thème présenté
 - Engagement



Question clé : Quelles activités doivent être menées pour la vaccination de routine (6)

7

Réunions de plaidoyer



- Réunion organisée pour les leaders traditionnels, politiques ou religieux considérés comme des décideurs
- Ordre du jour : L'ampleur du problème, les mesures prises pour le résoudre, comment les leaders peuvent combler les lacunes
- Fréquence: **selon les besoins**
- Méthode : Réunion
- Outils : Registre de plaidoyer
- Livrables :
 - Nombre de réunions de plaidoyer tenues
 - Thèmes présentés
 - Engagement



Activités de communication complémentaires

- **Ecoute sociale:** un mécanisme de collecte et d'analyse de données sous forme de rumeurs ou de retours communautaires provenant de diverses sources (communauté, internet, médias) afin d'adapter les messages/stratégies de communication ou d'autres interventions.
- **Retour communautaire:** un ensemble de retours, d'opinions et de suggestions que les membres de la communauté formulent à propos de la vaccination ou des services de santé.
- **Rumeur:** information non vérifiée qui se propage rapidement au sein d'un groupe ou d'une communauté. les rumeurs renvoient généralement à :
 - information limitée : sans données vérifiables, sans source, de qualité douteuse.
 - commérages/calomnies.
 - cependant, les rumeurs peuvent renseigner sur les attentes, les souhaits ou les griefs des communautés (« c'est le plus vieux média du monde »).

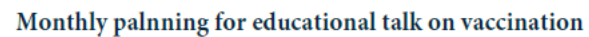


Question clé : Quels outils dois-je renseigner ?



Données de communication dans le DHS2

IV.1 VACCINATION ET RECHERCHE DES PERDUS DE VUE <i>IV.1 Vaccination and tracing of defaulters</i>		Planifiée <i>Planned</i>	Réalisée <i>Conducted</i>	Nombre de personnes sensibilisées <i>Number of people sensitised</i>	
1. Nombre de séance de vaccination en stratégie fixe <i>Number of fixed strategy vaccination sessions</i>					
2. Nombre de séance de vaccination en stratégie avancée/mobile <i>Number of vaccination sessions using outreach/mobile strategy</i>		13. Nombre d'enfants de 24-59 mois perdus de vue à la vaccination à rechercher <i>Number of children 24-59 months lost to follow-up for vaccination to be traced</i>			
3. Nombre de causeries Educatives en séance de vaccination fixe <i>Number of educational talks during fixed vaccination sessions</i>		14. Nombre d'enfants de 24-59 mois retrouvés et vaccinés <i>Number of children 24-59 months traced and vaccinated</i>			
4. Nombre de causeries Educatives en séance de vaccination avancée/mobile <i>Number of educational talks during outreach/mobile vaccination sessions</i>		15. Nombre d'enfants Zero doses 24-59 mois perdus de vue à la vaccination à rechercher <i>Number of zero-dose children 24-59 months lost to follow-up for vaccination to be traced</i>			
5. Nombre d'enfants de 0-11 mois perdus de vue à la vaccination à rechercher <i>Number of children 0-11 months lost to follow-up for vaccination to be traced</i>		16. Nombre d'enfants Zero doses 24-59 mois perdus de vue retrouvés et vaccinés <i>Number of zero-dose children 24-59 months traced and vaccinated</i>			
6. Nombre d'enfants 0-11mois perdus de vue retrouvés et vaccinés <i>Number of children 0-11 months traced and vaccinated</i>		17. Nombre de personnes qui travaillent au service de vaccination <i>Number of people working in the vaccination service</i>			
7. Nombre d'enfants zéro dose de 0-11mois perdus de vue à la vaccination à rechercher <i>Number of zero-dose children 0-11 months lost to follow-up for vaccination to be traced</i>		18. Nombre de réunions de sensibilisation sur la vaccination dans les villages/quartiers <i>Number of awareness meetings on vaccination in villages/neighbourhoods</i>			
8. Nombre d'enfants zéro dose de 0-11mois retrouvés et vaccinés <i>Number of zero-dose children 0-11 months traced and vaccinated</i>		19. Nombre de sensibilisation dans les écoles <i>Number of awareness sessions in schools</i>			
9. Nombre d'enfants de 12-23 mois perdus de vue à la vaccination à rechercher <i>Number of children 12-23 months lost to follow-up for vaccination to be traced</i>		20. Nombre de Visites à domicile intégrant la vaccination <i>Number of home visits integrating vaccination</i>			
10. Nombre d'enfants de 12-23 mois perdus de vue retrouvés et vaccinés <i>Number of children 12-23 months traced and vaccinated</i>		21. Nombre de visites de plaidoyer <i>Number of advocacy visits</i>			
11. Nombre d'enfants Zero doses 12-23 mois perdus de vue à la vaccination à		22. Nombre de réunions de plaidoyer <i>Number of advocacy meetings</i>			

[illegible]



Registre de communication



Communiacion Activity Logbook					
Region		Health district		Health area	
Name of the Health Facility		Monthly number Vaccination Session		Month	

Date	Type of activity(educational talk, advocacy, dialogue, etc.)	Vaccination strategy (Fixed, Avanced)	Responsible(Chief HA/HF, FPC, CHW...)	Nber of people reached		Themes used	Type of educational materials used [2]	Observations
				Men	Women			

Nber of lost-to-follow-up children traced	Nber of zero dose children caught up (Penta1)	Nber of UI children caught up (Penta 3)	Nber of children caught up for other antigens (MR2, MVA, ...)	codes MEV signalés par la communauté	Codes for rumors [3]

[1]Codes for educative materials : 1. Image box; 2. Posters; 3. Leaflets; 4. Flyers; 5.Film; 6. Others.

[2]Codes for rumors: 1. Dangerous vaccine; 2.Religion ; 3. Tradition; 5. Western conspiracy; 6. Others.



registre de perdu de vue

REGISTRE DE PERDU DE VUE/ *LOST TO FOLLOWUP REGISTER*

No.	Nom de l'enfant <i>Child's name</i>	Age	Numero du parent <i>Guardian's phone N°</i>	Vaccins et RDV manqué <i>Date and vaccines missed</i>	Date du rattrapage <i>Catch up date</i>	Signature
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10						



Registre des agents de santé communautaires

GLOSSAIRE DES CIBLES

A - ENFANT ZERO DOSE: Enfant n'ayant reçu aucun vaccin de la routine.

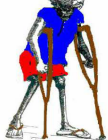
Pour des raisons opérationnelles, ce sont les enfants qui n'ont pas reçu la première dose de vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (penta 1 au Cameroun) = Indicateur de suivi des zéro doses au niveau mondial/national.

B - ENFANT SOUS-IMMUNISE : Enfant à qui il manque la troisième dose de vaccin contenant la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTP3).

C. METHODOLOGIE :

- Tout enfant Zéro dose retrouvé par 1 ASC doit être accompagné par cet ASC (et son parent bien sûr) à la formation sanitaire (vaccination au poste fixe) ou lors d'une stratégie avancée planifiée par cette fosa dans cette communauté, pour rattrapage du ou des vaccins pour lequel ou lesquels il n'est pas à jour:

D - DEFINITION DE CAS COMMUNAUTAIRES

LES MALADIES EVITABLES PAR LA VACCINATION SOUS SURVEILLANCE	
1. POLIOMYELITIE 	Toute personne/enfant ou adulte qui présente une Paralyse Flasque Aigue (PFA) ; ▪ Qui rampait ou marchait normalement et brusquement devient incapable de ramper ou de marcher ; ▪ Qui n'arrive plus à bouger normalement un ou plusieurs de ses membres NB : Les cas de PFA (Paralyse Flasque Aigue) sont quelquefois des cas de poliomyélite.
2. ROUGEOLE 	▪ Toute personne, enfant ou adulte qui a une fièvre suivie d'une apparition des boutons sur le corps ; ▪ souvent le nez coule, le malade tousse et les yeux deviennent rouges
3. FIEVRE JAUNE 	Toute personne enfant ou adulte qui a : ▪ De la fièvre suivie d'une coloration jaune des yeux (jaunisse)
4. TETANOS NEO NATAL 	Tout nouveau-né : ▪ qui n'arrive plus à téter normalement et devient raide et/ou a des convulsions (secousses musculaires) entre le 3ème et le 28ème jour après la naissance.

Répertoire des enfants ZERO DOSE retrouvés et orientés pour la vaccination

Région : District:

Aire de santé : Fosa:

Période des recherches : Date de début / / Date de fin / /

NB : *= inscrivez le numéro du carnet de vaccination s'il est disponible, et NON si pas de carnet

N°	Nom de l'enfant	Age (en mois)	Vaccin pour lequel l'enfant est référé	Numéro du Carnet de vaccination*	Village/quartier	Nom et contact parent ou tuteur
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

Nom et signature du responsable du COSA

Visa du Chef de la FOSA

Nom et signature de l'ASC

Répertoire des enfants SOUS-IMMUNISES retrouvés et orientés pour la vaccination

Région : District:

Aire de santé : Fosa:

Période des recherches : Date de début / / Date de fin / /

NB : *= inscrivez le numéro du carnet de vaccination s'il est disponible, et NON si pas de carnet

N°	Nom de l'enfant	Age (en mois)	Vaccin pour lequel l'enfant est référé	Numéro du Carnet de vaccination*	Village/quartier	Nom et contact parent ou tuteur
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

Nom et signature de l'ASC

Visa du Chef de la FOSA

Nom et signature du responsable du COSA



Registre des rumeurs

1. Rumeur	2. Date	3. Lieu	4. Source	5. Relais	6. Supports	7. Ampleur	8. Activités menées	8. Suivi/Résultat



Formulaire en ligne des rumeurs

CMR_Formulaire Collecte des rumeurs pour la vaccination

General instructions: fill in just one rumour or community feedback form.

▼ General information

Name of collecting agent

Quality of collecting agent

- ☐ Point Focal Communication
- ☐ Healthcare professionals
- ☐ Community Health Worker
- ☐ Other

Phone number

region

- ☐ Adamaoua
- ☐ Centre
- ☐ Yaoundé
- ☐ Est
- ☒ Extreme Nord
- ☐ Littoral
- ☐ Douala
- ☐ Nord
- ☐ Nord Ouest
- ☐ Ouest
- ☐ Sud
- ☐ Sud Ouest

district

- ☐ Bogo
- ☐ Bourha
- ☐ Fotokol
- ☐ Gazawa
- ☐ Goulfey

▼ Identifying the rumour

Definition of a rumour

Date rumour collected

Type of rumour

- ☐ Vaccine rumour
- ☐ Rumours about other concerns

If there is a rumour about vaccines, specify which vaccine(s)

- ☐ BCG
- ☐ Penta (DTC-HeB-Hib)
- ☐ Pneumo (PCV13)
- ☐ Rotavirus
- ☐ OPV
- ☐ IPV
- ☐ HPV
- ☐ MR (Measle Rubella)
- ☐ AAM (Yellow Fever)
- ☐ Malaria Vaccine
- ☐ Td (tetanus diphtheria)
- ☐ VHB (Hepatitis)
- ☐ Other



Registre des agents de santé communautaires

Liste des MEV détectées et validées

Région : District:

Aire de santé : Fosa:

Date de la dernière mise à jour : ____/____/____

N°	Désignation de la MEV	Détectée	Validée (Oui/Non)	Observations
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				

Nom et signature de l'ASC

Visa du Chef de la FOSA

Nom et signature du responsable du COSA

Liste des cas de signalement des effets indésirables suite à la vaccination

Région : District:

Aire de santé : Fosa:

Date de la dernière mise à jour : ____/____/____

N°	Désignation de la MAPI	Détectée	Validée (Oui/Non)	Observations
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				

Nom et signature de l'ASC

Visa du Chef de la FOSA

Nom et signature du responsable du COSA

FICHE DE SYNTHESE HEBDOMADAIRE DES ACTIVITES DE ASC

Région District de Santé de : Aire de Santé de :

Village/Quartier

Nom et prénom de l'ASC : Contact ASC

Réalisation des visites à domicile	Nombre de visites					
	Nombre de VAD planifiées			Nombre de VAD réalisées		
Recherche des enfants zéro dose	0-11 mois		12-23 mois		24-59 mois	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Nombre enfants zéro dose retrouvés (n'a pas reçu de Penta 1)						
Nombre d'enfants zéro dose orientés						
Nombre d'enfants zéro dose orientés et vaccinés						
Enfants sous-vaccinés	0-11 mois		12-23 mois		24-59 mois	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Nombre d'enfants sous-vaccinés retrouvés (n'a pas reçu de Penta 3)						
Nombre d'enfants sous-vaccinés orientés						
Nombre d'enfants sous-vaccinés orientés et vaccinés						
Autres enfants rattrapés	0-11 mois		12-23 mois		24-59 mois	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Nombre enfants rattrapés au RR1						
Nombre enfants rattrapés au RR2						
Nombre enfants rattrapés au VAP 2						
Nombre enfants rattrapés au VAP3						
Nombre enfants rattrapés au VAP 4						
Détection Maladies Evitables par la Vaccination	Nombre cas de MEV					
	Détecté			Détecté et Validé		
Cas de PFA						
Cas suspect de rougeole						
Cas suspect de fièvre jaune						
Cas de Tétanos Néonatal						
Autres(préciser)						

Date

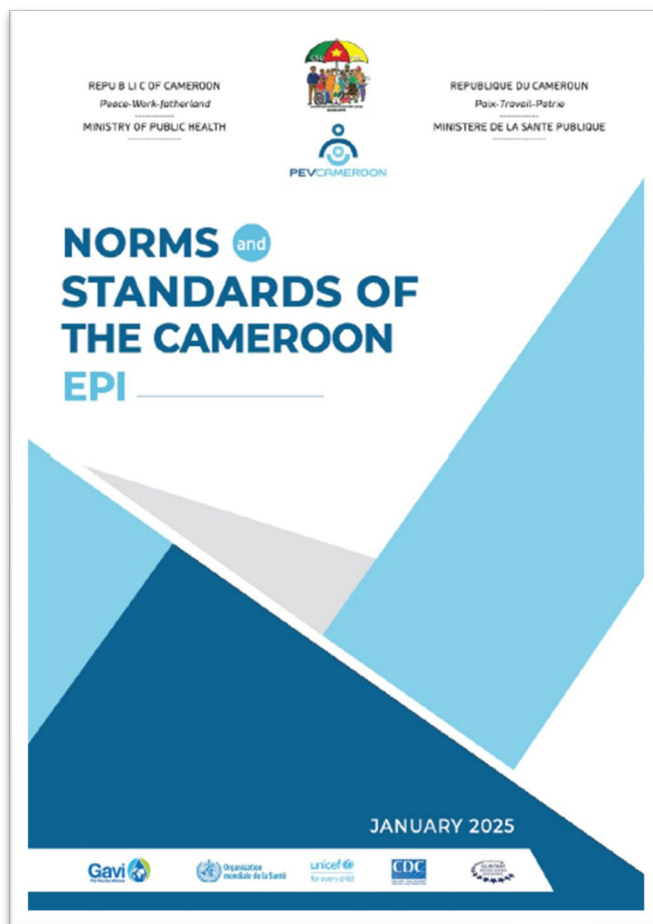
Nom et signature de l'ASC

Visa du Chef de la FOSA

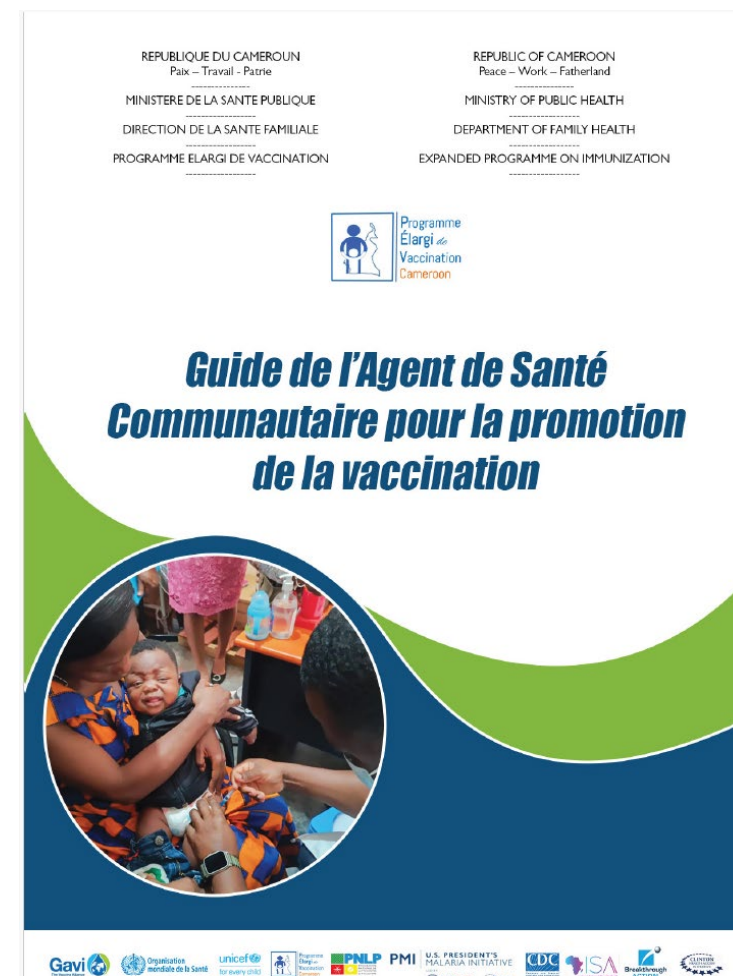
Nom et signature du responsable du COSA



Lecture complémentaire



Normes et Standards du PEV
Pg 74-95



Guide des agents de santé
communautaires

Merci d'avoir écouté

