

CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DES PRESTATAIRES DE SANTE CONCERNANT LES OCCASIONS MANQUEES DE VACCINATION CHEZ LES ENFANTS A L'INSTITUT NATIONAL DE SANTE PUBLIQUE D'ABIDJAN

Auteurs

Marie Dorothée Koumi-Mélédje¹,
Soltié Aminata Coulibaly-Koné^{1,4},
Madikiny Coulibaly¹,
Olga Denise Kpebo Djoukou^{1,2},
Odile Aké-Tano^{1,2},
William Yavo^{1,3},
Julie Sackou-Kouakou^{1,3}

SERVICES

1-Institut National de Santé Publique, Abidjan, Côte d'Ivoire
2-Département de santé publique et informatique de l'UFR Sciences Médicales de l'Université FHB, Abidjan, Côte d'Ivoire
3-Département de santé publique de l'UFR Sciences Biologiques et Pharmaceutiques de l'Université FHB, Abidjan, Côte d'Ivoire
4-Direction régionale de la santé, de l'hygiène publique et de la couverture maladie universelle de la mé

Correspondance

Marie Dorothée Koumi-Mélédje,
mdkmel@yahoo.fr

RÉSUMÉ

Introduction: L'objectif de notre étude était d'analyser les connaissances et le comportement des prestataires de santé en matière de vaccination des enfants, à l'Institut National de Santé Publique (INSP) d'Abidjan.

Méthodes: Nous avons réalisé une étude transversale descriptive, d'août à septembre 2019 dans différents services de prise en charge des enfants à l'INSP. Un questionnaire a été administré aux prestataires de santé de ces services. Les variables étudiées étaient les caractéristiques socio-démographiques et professionnelles, les connaissances, attitudes et pratiques concernant les occasions manquées de vaccination chez les enfants. Les données recueillies ont été saisies et analysées à l'aide des logiciels Excel et Sphinx.

Résultats: Au total, cinquante prestataires ont été enquêtés. Trente-sept (74%) étaient des femmes et 36% avaient un âge compris entre 39 et 49 ans. 32% étaient des médecins et 8% ne connaissaient pas le Programme Elargi de Vaccination (PEV). 44% n'avaient pas connaissance du calendrier vaccinal actuel et 46% des enquêtés ne vérifiaient pas le statut vaccinal des enfants. 38% ne sensibilisaient pas les parents sur l'importance de la vaccination, tandis que 40% ne référaient pas systématiquement les enfants au Service de Santé Maternelle et Infantile (SSMI) afin de rattraper les vaccins.

Conclusion: Malgré tous les efforts réalisés pour améliorer la couverture vaccinale des enfants, beaucoup reste encore à faire au niveau du personnel de santé. La motivation du personnel par la formation permettrait d'améliorer cet indicateur.

Mots-clés : connaissances; comportement; prestataires de santé; vaccination; enfants

KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES OF HEALTHCARE PROVIDERS REGARDING MISSED IMMUNIZATION OPPORTUNITIES IN CHILDREN AT THE NATIONAL PUBLIC HEALTH INSTITUTE IN ABIDJAN

ABSTRACT

Introduction: The objective of our study was to analyse the knowledge and behaviour of health providers about childhood immunization at the National Institute of Public Health (INSP) in Abidjan.

Methods: We conducted a cross-sectional descriptive study, from August to September 2019, in different INSP child-care services. A survey form was completed by healthcare providers in these services. The variables studied were socio-demographic and occupational characteristics, knowledge, attitudes and practices regarding missed immunization opportunities in children. The data collected was captured and analyzed using Excel and Sphinx software.

Results: In total, fifty providers were surveyed. Thirty-seven (74%) were women and 36% were between 39 and 49 years old. 32% were doctors and 8% were unfamiliar with the Extended Program of Immunisation (EPI). 44% were unaware of the current immunization schedule and 46% of the respondents did not check the immunization status of the children. 38% did not raise awareness parents about the importance of vaccination, while 40% did not refer children systematically to the Maternal and Child Health Service (MCHS) to catch up on vaccines.

Conclusion: Despite all efforts to improve immunization coverage for children, much remains to be done regarding health personnel. Motivating Staff through training would improve this indicator.

Keywords: Knowledge; behaviour; health care providers; vaccination; children

INTRODUCTION

Chez les enfants de 0 à 5 ans, la vaccination est une intervention à haut impact qui permet de prévenir la survenue de maladies mortelles et surtout évitables, contribuant ainsi à réduire la morbidité et la mortalité infanto-juvéniles [Ngomba, 2016]. Nombreuses sont les maladies qui n'existent plus ou qui sont rares de nos jours grâce à la vaccination. Un nombre important de vies d'enfants sont sauvées du fait de cette activité préventive essentielle. Ainsi, au niveau mondial, la vaccination empêche la mort de près de 2,5 millions d'enfants [OMS, 2013]. Cependant, si plus de 100 millions d'enfants sont vaccinés chaque année dans le monde avant leur premier anniversaire, environ 24 millions d'enfants de moins d'un an ne sont toujours pas atteints par les programmes de vaccination [OMS, UNICEF, Banque Mondiale, 2010]. En effet, 9 millions d'enfants de moins de cinq ans décèdent chaque année parce que n'ayant pas été vaccinés, la plupart d'entre eux (90 %) vivant dans les pays en développement [OMS, 2009]. Face à une couverture vaccinale des enfants inférieure à 5% dans le monde, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a institué le Programme Elargi de Vaccination (PEV) en 1974 (résolution WHA 27.57) et préconisé que tout contact avec un enfant en consultation curative fasse l'objet d'une vérification systématique de son état vaccinal et d'une vaccination si nécessaire [Talani, 2000]. Le calendrier vaccinal en vigueur dans la plupart des pays prévoit chez l'enfant 5 contacts systématiques : à la naissance, à 6, 10 et 14 semaines, et à 9 mois. Ce sont des contacts avec un agent vaccinateur avant le premier anniversaire de l'enfant, c'est-à-dire avant l'âge de 12 mois. Cependant, le nombre de vaccins administrés diffère selon les pays, les périodes d'intégration des nouveaux vaccins laissés à l'appréciation des gouvernants n'étant pas mêmes [OMS, UNICEF 2021].

En Côte d'Ivoire les taux d'abandon spécifique et global ont évolué favorablement de 2011 à 2015, cependant, le taux d'abandon global reste élevé (18%). Cela dénote de la persistance d'obstacles à l'utilisation des services de vaccination malgré les efforts déployés par les différents acteurs concernés [Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique ; 2020]. La couverture du PEV demeure encore très faible au niveau national, avec seulement 32,5% d'enfants complètement vaccinés avant l'âge d'1 an en 2016 [INS ; 2017]. Les

difficultés à l'atteinte des objectifs de couverture vaccinale sont diverses et les occasions manquées de vaccination (OMV) constituent des obstacles majeurs à la réalisation d'une bonne couverture vaccinale dans les populations cibles du PEV. Les prestataires de soins jouent un rôle capital en ce sens qu'à travers la vérification systématique du statut vaccinal dans le carnet de santé, ils peuvent occasionner la récupération de ces enfants, mais de nombreux enfants ressortent des structures de santé sans rattrapage de leur série vaccinale ; ce qui constitue des OMV alors qu'une simple vérification aurait permis de les référer pour le rattrapage.

C'est dans ce cadre que nous avons réalisé ce travail dont l'objectif était d'analyser les connaissances et le comportement des prestataires de santé en matière de vaccination des enfants, à l'Institut National de Santé Publique (INSP) d'Abidjan.

METHODES

Cadre de l'étude

L'étude s'est déroulée dans différents services de prise en charge des enfants de l'INSP d'Abidjan : le Service de Santé Maternelle et Infantile (SSMI), le Service de Nutrition, le Centre de Guidance Infantile (CGI) et le centre de prise en charge des enfants autistes (Centre Marguerite Té Bonlé).

L'INSP, dont le siège est situé dans la commune d'Adjamé au centre de la ville d'Abidjan, est un Institut de Formation et de Recherche en Santé Publique, qui offre, entre autres, des services de santé infantile fournis par des prestataires qualifiés dont des professionnels de santé, des travailleurs sociaux et des psychologues.

Type et période d'étude

Nous avons réalisé une étude exhaustive transversale descriptive quantitative qui s'est déroulée sur trois mois, d'octobre à décembre 2019.

Population d'étude

Les prestataires des différents services de prise en charge des enfants. Nous avons interrogé tous les prestataires de santé prenant en charge les enfants fréquentant les services concernés (SSMI, Nutrition, CGI et Centre Marguerite Té Bonlé) qui ont accepté de participer à l'étude.

Technique et outils de recueil des données

Les données ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire élaboré, pré-testé et administré par un enquêteur, préalablement formé, au personnel de santé prenant en charge les enfants qui fréquentent les services suscités. Ces données portaient sur les caractéristiques sociodémographiques et professionnelles, les connaissances, attitudes et pratiques du personnel de santé concernant les occasions manquées de vaccination chez les enfants.

Saisie, traitement et analyse des données

Les données ont été saisies, traitées et analysées par les logiciels sphinx et Excel. L'analyse des variables quantitatives a été faite par le calcul de la moyenne.

Considérations d'éthique

Pendant l'enquête, l'usage des bonnes pratiques éthiques a été observé notamment l'accord oral des répondants après information, l'anonymat et la confidentialité.

RESULTATS

Cinquante agents de santé toutes catégories socio-professionnelles confondues ont été interviewées. Les trois quarts 37/50 (74%) étaient des femmes et environ le tiers, 18/50 (36%) avaient un âge compris entre 39 et 49 ans. Ces agents étaient répartis comme suit, 16/50 (32%), étaient des médecins ; 9/50 (18%) des infirmiers, 8/50 (16%) des sage-femmes, 7/50 (14%) des aides-soignantes, 6/50 (12%) des éducateurs spécialisés, 3/50 (6%) des assistants sociaux et 1/50 (2%) des psychologues.

Les Connaissances du personnel sont rapportées dans le tableau I. On notait que 82% des prestataires connaissaient les maladies du Programme Elargi de vaccination (PEV) quand seulement un peu plus de la moitié (56%) avaient des informations exactes sur le calendrier vaccinal actuel des enfants. En outre, moins d'un tiers des prestataires (30%) savaient que les vaccins étaient disponibles dans l'établissement.

Moins de la moitié (44%) de ces enquêtés n'avaient pas d'informations justes sur le rattrapage des vaccins de manière à profiter des visites des enfants dans le centre pour les faire vacciner.

Tableau I : Répartition de l'échantillon selon les connaissances des prestataires (n = 50)

Connaissances	Effectifs (n)	Pourcentage (%)
Maladies-cibles du PEV	41	82
Calendrier vaccinal actuel	28	56
Disponibilité des vaccins	15	30
Notion de rattrapage des vaccins	22	44

Les attitudes des prestataires enquêtés sont rapportées dans le tableau II. Il est ressorti de l'enquête que seulement deux tiers environ, 31/50 (62%) sensibilisaient les parents sur l'importance de la vaccination et que pratiquement dans une même mesure, 30/50 (60%) avaient le réflexe de référer systématiquement les enfants au SSMI pour les faire vacciner.

Tableau II : Répartition des prestataires selon les initiatives pour le rattrapage de la vaccination (n = 50)

Initiatives	Effectifs (n)	Pourcentage (%)
Sensibilisation des parents	31	62%
Référence des enfants au SSMI	30	60%

Les pratiques des prestataires enquêtés sont rapportées dans le tableau III.

L'enquête a révélé que seulement un peu plus de la moitié des prestataires 27/50 (54%)

vérifiaient effectivement le statut vaccinal des enfants pendant les visites dans les services.

Tableau III : Répartition de l'échantillon selon les pratiques du personnel (n = 50)

Pratiques du personnel	Effectifs (n)	Pourcentage (%)
Recherche des non vaccinés	25	50
Vérification du statut vaccinal	27	54

DISCUSSION

Les occasions manquées restent un handicap majeur à la réalisation des objectifs du PEV et le succès de la vaccination dépend en partie des connaissances et comportements du personnel de santé. Ce sont eux qui sont à même de mener les activités de communication autour de la vaccination pour permettre aux personnes en charge des enfants-cibles de respecter le calendrier de vaccination. Notre étude a intégré la quasi-totalité des catégories socio-professionnelles avec une prépondérance chez les médecins (toutes spécialités confondues : 32%) et les répondants ont un âge compris entre 39 et 49 ans en majorité (39%). Une étude similaire a été conduite au Québec (Canada) en 1999 et le taux de réponse était de 85% chez les infirmières et 74% chez les pédiatres avec plus de 50% des pédiatres qui ont 50 ans et plus. [Direction régionale de la santé publique de Québec, 1999]

En matière de connaissances sur la vaccination, la quasi-totalité du personnel (82%) connaissaient les maladies cibles du PEV ce qui est primordial pour la réussite du programme. Il a été aussi constaté lors de notre enquête que seulement 56% du personnel connaissaient le calendrier vaccinal actuel. L'étude de Barro M et al menée au Burkina Faso sur les OMV a montré des résultats un peu mitigés. En effet 69,4% des agents avaient pu citer toutes les maladies cibles du PEV, plus de la moitié (59,18%) qui connaissaient effectivement le groupe des enfants cibles du PEV et 71,43% connaissaient le calendrier vaccinal des enfants cibles [Barro, 2016]. Dans tous les cas, les lacunes constatées constituent une difficulté majeure en ce sens que l'orientation des personnes en charge des enfants-cibles ne pourra pas être efficacement effectuée.

Les pratiques et attitudes observées dans notre étude à savoir la non-vérification systématique du statut vaccinal (46%), l'absence de sensibilisation des mamans sur l'importance de la vaccination (38%), la non recherche des perdus de vue (50%) et la non référence systématique des enfants au Service de Santé Maternelle et Infantile pour le rattrapage des vaccinations (40%) sont autant d'arguments étayant un désintérêt pour les activités de vaccination.

Une autre enquête effectuée à Bangui par G. Bobossi et al. a mis aussi en évidence de mauvais comportements, du fait de la non-vérification systématique du statut vaccinal des enfants afin de les référer pour rattrapage en cas de besoin, des agents de santé (22,7%) qui fait partie des principales causes des OMV et qui reste un handicap majeur à la réalisation des objectifs du PEV [Bobossi, 2014].

Quant à GBEDONOU P et al, les résultats de son étude ont mis en évidence un taux d'OMV qui s'élève à 15% à Cotonou (au Bénin) contre 4,3% en milieu rural. Comme

justification des performances réalisées en milieu rural par rapport au milieu urbain, GBEDONOU estime que les prestataires ont un rôle primordial à jouer si bien qu'il affirme qu'« un personnel bien formé, disponible, sensibilisé et surtout supervisé régulièrement et avec rigueur, peut obtenir en zone rurale de meilleurs résultats que dans la ville de Cotonou (15% d'occasions manquées) en pratiquant la "vaccination au quotidien" qui n'entraîne en fait que peu de contraintes supplémentaires » [Gbedonou, 1991].

Aussi Diakité A A et al., dans leur enquête sur les OMV chez les enfants de 0-12 mois à Bamako (Mali) préconisent-ils que pour réduire les OMV, il est essentiel pour le personnel de santé de vérifier systématiquement l'état vaccinal de l'enfant, après chaque consultation. Ces derniers pourraient bénéficier du rattrapage de vaccins non reçus surtout que la vaccination en stratégie fixe se fait au quotidien dans le service. [Diakité, 2014].

Le personnel devrait entre autres, réserver un bon accueil aux mères et accompagnants, exiger la carte de vaccination de chaque enfant, maintenir la disponibilité quotidienne ou augmenter le nombre de jour des séances de vaccination dans la semaine, donner le maximum d'informations aux mères et les sensibiliser sur les avantages de la vaccination pour réduire de façon significative le taux d'OMV.

CONCLUSION

Malgré les efforts réalisés pour améliorer la couverture vaccinale chez les enfants, beaucoup reste encore à faire au niveau du personnel de santé. La motivation du personnel par la sensibilisation et la formation permettraient certainement d'améliorer la référence et le rattrapage des cibles du PEV.

Conflits d'intérêts

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt relativement à cet article.

Remerciements

Nos remerciements vont à l'endroit des prestataires interviewés des différents services de prise en charge des enfants de l'INSP pour leur disponibilité.

REFERENCES

- Barro M, Nombre T, Sanogo B et Al. (2016) Missed opportunities for immunization in pediatric hospital Bobo-Dioulasso (Burkina Faso) Centre Hospitalier Universitaire Sourô Sanou, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso ; *MALI MEDICAL*. TOME XXXI N°4
- Bobossi G, Serengbé R, Fioboy J et Al. (2014) Missed opportunities for immunization in children of 0 to 11 months in Bangui *JOURNAL DE PÉDIATRIE ET DE PUÉRICULTURE* 27(6): 289-293
- Diakité AA, Traore FD, Toure A et al. (2014) Occasions manquées de vaccinations chez les enfants 0-12 mois à Bamako Chu Gabriel Toure, BAMKO, *MALI SFP-P 129*, 2014 Pédiatrie générale et sociale
- Direction régionale de la santé publique de Québec. (1999) Étude des connaissances, attitudes et pratiques des vaccinateurs Québécois à l'égard de la vaccination primaire. Institut national de santé publique du Québec. Rapport final. 27 septembre
- Gbedonou P, Yarou M, Kossou H et al. (1991) Occasions manquées de vaccination Enquête en milieu rural Béninois *Médecine d'Afrique Noire* : 38 (8/9)
- Institut National de la Statistique (INS). (2017) Enquête par grappes à indicateurs multiples, Rapport des Résultats clés. Abidjan, Côte d'Ivoire

- Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique - République de Côte d'Ivoire Plan Pluriannuel Complet du PEV 2016-2020
- Ngomba AV, Kollo B, Fouba BA et al. (2016) L'offre des services de vaccination en milieu urbain, au Cameroun : étude de cas du District de Santé de Djoungolo *Pan Afr Med J.* ; 25 : 213
- OMS (2009) Vaccins et vaccination : la situation dans le monde 3è édition, Résumé d'Orientation Genève, Organisation mondiale de la Santé
- OMS, UNICEF, Banque mondiale. (2010) Vaccins et vaccination : la situation dans le monde, 3ème édition, Genève, Organisation mondiale de la Santé
- OMS (2013) Plan d'Action Mondial pour les vaccins 2011-2020. Organisation mondiale de la santé
- Talani P, Nkounkou-Pika J, Mayanda H et al. (2000) Les occasions de vaccination manquées à Brazzaville. Département de santé publique de la Faculté des sciences de la santé, Brazzaville, Congo. *Bull Soc Pathol Exot*, 93, 2, 121-122
- Tangara BD (2014) Vaccination de routine des enfants et des mères d'enfants dans le village de Kabalabougou, commune rurale du mande, cercle de Kati, région de Koulikoro. 76 p. Th. Méd., Bamako