

COMITE NATIONAL D'EXPERTS INDEPENDANTS POUR LA VACCINATION ET LES VACCINS DE COTE D'IVOIRE

AVIS

Projet d'avis relatif aux déterminants et obstacles à l'atteinte d'une bonne couverture vaccinale des cibles du PEV : causes liées aux services de vaccination

En vue d'améliorer les couvertures vaccinales nationales, le Comité National d'Experts Indépendants pour la Vaccination et les vaccins (CNEIV) a décidé de mener une réflexion pour identifier les déterminants et obstacles à l'atteinte d'une bonne couverture vaccinale.

Une revue de la littérature a permis de sélectionner des études traitant de ce sujet en Côte d'Ivoire et dans d'autres pays. Il en ressort un premier groupe de déterminants et obstacles à l'atteinte d'une bonne couverture vaccinale : **les causes liées aux services de vaccination.**

Les causes liées aux services de vaccination représentent de façon globale 44% [1] à 45% [2] des raisons de non-vaccination selon les études. De façon spécifique, le lieu de vaccination trop éloigné [3] est évoqué dans toutes les études dans des proportions allant de 17% [4] à 44% [5]. Lorsque l'obstacle de l'accessibilité est franchi, les utilisatrices des services de vaccination sont confrontées à des ruptures de vaccins dans des proportions variant de 33% [6] à 54,47% [7] ou à des coûts élevés de vaccins évoqués dans 4% [4] à 50% [5] des cas dans un contexte de pauvreté croissante des populations. Dans une étude réalisée dans 12 districts sanitaires de Côte d'Ivoire, l'OMS révélait que les vaccins étaient payants dans 74,5% des cas, les prix variant avec les antigènes : BCG (50 f cfa - 10000 f cfa), DTCHepB+Polio (50 f cfa - plus de 1500 f cfa), Rougeole+ Fièvre jaune (50 f cfa - plus de 1500 f cfa). Il avait aussi fait remarqué que, de l'avis des prestataires de soins appréciant les structures organisationnelles, les ressources humaines sont "bonnes" dans 29,3% des cas, "moyennes" (45,3%) et "faibles" (25,3%). En revanche, le comportement éthique et moral est décrié dans 52% des cas [7]. Les mauvaises attitudes des agents de santé (35% en moyenne) [8] incluant le mauvais accueil (27% à 29%) [4, 5, 3], la longue attente (16% à 33%) [2, 5], les fausses contre-indications (28% en moyenne) dont la non-administration simultanée de plusieurs vaccins (22% en moyennes) [8] constituent des causes de non-vaccination (des enfants et des mères) souvent évoquées par les parents.

En conséquence, le CNEIV recommande :

- La disponibilité permanente des vaccins dans les centres de vaccination ;

- La fourniture du matériel de chaîne du froid et du matériel roulant (voitures, motos, vélos) aux districts sanitaires et centres de santé ;
- La fourniture du carburant ;
- La formation continue des agents de santé sur le PEV ;
- La formation des agents de santé sur l'importance d'un bon accueil des utilisateurs des centres de santé ;
- L'administration gratuite des vaccins du PEV ;
- La vérification des carnets de vaccination des mères et des enfants chaque fois qu'ils sont dans un centre de santé quelque soit le motif afin de mettre à jour leur état vaccinal si nécessaire ;
- La réalisation d'une audite administrative des COGES de santé en vue de leur restructuration ;
- La collaboration avec le secteur privé en vue de l'introduction de nouveaux vaccins ;
- La tenue périodique de réunions avec d'autres Ministères notamment ceux de l'Economie et des Finances, de la Communication et de l'Education Nationale.

REFERENCES

1. Kumanan R, Rudie E. Why do some children remain unvaccinated? Presentation to the Global Immunization Meeting, 1-3 February 2010.
2. Nangui AD-E. Evaluation de la couverture vaccinale du PEV des enfants de 12 à 23 mois dans la commune de Songon [thèse med]. UFR Sce med Univer. Cocody-Abidjan; 2010 (2)
3. SJ Atkinson et J Cheyne. La vaccination en milieu urbain : problèmes et stratégies. Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé, 1994, 72 (3) : 327-339.
4. D. Ekra, A. Aplogan, T. Aliot, M. Maman. Etude des causes d'abandon de la vaccination de la diphtérie-tétanos-coqueluche chez les enfants de 0 à 11 mois dans trois district sanitaires du Niger,2005. Bull Soc Path Exot, 2009, 102, 1, 59-71.
5. Koné M. Facteurs de non respect du calendrier vaccinal par les mères ou gardiens d'enfants âgés de 0 à 11 mois dans les centres de santé du bidonville Bardot [mémoire de CES]. Université cocody-Abidjan; 2009
6. P. Talani, J. Nkounkou-Pika, H. Mayanda & F. Yala. Les occasions de vaccination manquées à Brazzaville. Bull Soc Pathol Exot, 2000, 93, 2, 121-122.
7. OMS. Etude opérationnelle sur les barrières et les occasions manquées de la vaccination en Côte d'Ivoire. Rapport final, Abidjan, 2009, 69p.
8. Sonja SH, Henrica AF, Susan ER. Missed opportunities for immunization: Review of studies from developing and industrialized countries. WHO/EPI/GEN/92.8; 44p.