

Etude sur la participation des relais communaux à la recherche active des enfants perdus de vue lors de la vaccination de routine au centre de santé de Yirimadio

Study on the participation of municipal relays in the active search for children lost to follow-up during routine vaccination at the Yirimadio health center

Mohamed Diabaté^{1*}, Mahamadou Saliou², Bréhima Boly Berthé³, Samou Diarra⁴, Boubacar Tata Sangaré⁵

DOI : 10.53318/msp.v14i1.3003

¹ Agence de contractualisation et de vérification des financements axés sur les résultats, Koulikoro, Mali

² Hôpital de Bamako Gabriel Touré

³ Hôpital militaire de Bamako

⁴ Centre de Santé de Référence de Kayes, Kayes, Mali

⁵ Hôpital de Bamako du Mali

*Auteur correspondant : Mohamed Diabaté, à l'agence de contractualisation et de vérification des financements axés sur les résultats, Koulikoro, Mali ; mohameddbt@gmail.com

Résumé : la recherche active des enfants perdus de vue lors de la vaccination de routine est un moyen d'augmenter le taux de vaccination. Le but est de diminuer le nombre des enfants perdus de vue lors de la vaccination de routine par l'implication des relais communaux. **Méthodes et Matériels :** nous avons réalisé une enquête de type recherche action de septembre à décembre 2015 auprès de 25 relais communaux du centre de santé de Yirimadio. **Résultats :** il ressort de cette enquête qu'avant les relais de mise à niveau seuls 4% des relais communaux étaient informés d'au moins un cas enfant perdu lors de la vaccination alors que 100% des relais communaux étaient informés pour les enfants perdus après mise à niveau. Aucun relais n'a pu citer dix maladies ciblées par programme de vaccination avant les relais de mise à niveau alors que 90% des relais l'ont cité. **Conclusion :** Il y a eu un manque de collaboration entre les relais communaux et les vaccinateurs chargés de rechercher les enfants perdus de vue lors de la vaccination de routine

Mots-clés : recherche active/enfants perdus de la vue/relais communaux/vaccination de routine

Abstract

Summary: the active research of the lost children of eyesight at the time of routine vaccination is a means to increase vaccination rate. The purpose is to decrease the number of the lost children of eyesight at the time of routine vaccination by the implication of communal relays. **Methods and Materials:** we have carried out a survey of type research action from September to December 2015 with 25 communal relays in the health center of Yirimadio. **Results:** it emerges from that survey that, before the upgrading relays only 4% communal relays was informed at last one case child lost during vaccination while 100% communal relays was informed for the children lost after upgrading. None relay couldn't quote ten diseases target by program vaccination before the upgrading relays while 90% relays quoted it. **Conclusion:** There was a lack collaboration between communal relays and vaccinators' responsible for searching children lost of eyesight at the time of routine vaccination

Key-words: active research/lost children of eyesight/communal relays/routine vaccination

Introduction

Le programme de vaccination a permis d'améliorer l'approvisionnement en vaccins de la population. Cela a contribué à réduire la prévalence des maladies infantiles évitables par la vaccination mais au cours de ces dernières années le taux de couverture vaccinale stagne avec une tendance à la baisse dans certaines régions [7]. La stratégie habituelle : fixe, mobile et avancée doit être complétée par d'autres telles que la stratégie locale ou la stratégie de zone acceptable par la communauté. La recherche active des enfants perdus de vue lors de la vaccination de routine au centre de santé est moyenne pour augmenter le taux de couverture vaccinale. Un enfant perdu est un enfant disparu, non complété son calendrier vaccinal avant son premier anniversaire cause sans importance. Relais Communaux est un bénévole sélectionné par la communauté où il habite, accepte d'assurer la passerelle entre la communauté et les services de santé pour des activités de prévention, de promotion, de promotion. Il doit consacrer du temps à la fête pour réaliser ces activités. Le taux de vaccination des enfants perdus au centre de santé communal de Yirimadio était de 15% à la première période en 2015 [2].

Le but de cette enquête est d'augmenter le taux de couverture vaccinale des enfants de 0 à 9 mois en diminuant certains cas perdus.

Méthode et Matériel

L'étude était prospective de type recherche/action, réalisée de septembre à décembre 2015 pour diminuer le nombre des enfants perdus de vue lors de la vaccination de routine par l'implication de relais communaux.

Les 25 relais communaux ont participé pour répondre aux questions. La procédure consistait à informer les relais communaux sur les maladies évitables par la vaccination et sur l'importance de ramener les enfants perdus de la vue lors de la vaccination de routine. Après cela, ils ont été évalués sur le nombre d'enfants perdus ramenés pour la vaccination et leurs connaissances sur les maladies évitables par la vaccination. Ces résultats ont été présentés au responsable vaccination et aux relais. Enfin, une deuxième évaluation a été réalisée pour mesurer l'impact de la mise à niveau sur l'application du nombre d'enfants perdus ramenés à la vaccination.

Résultats

La majorité des relais (92%) ont expliqué correctement le calendrier vaccinal pour les enfants de moins de 12 mois (100%) les relais connaissaient l'âge d'intervalle pour le programme de vaccination

1. Résultats avant la mise à niveau :

Seuls 4% des relais communaux ont été informés d'au moins un cas d'enfant perdu lors de la vaccination ce qui a été un obstacle majeur pour 96% des relais pour rechercher les enfants perdus.

Aucun relais n'a pu citer dix maladies ciblées par le programme de vaccination et 48% connaissaient au moins 3 maladies ciblées par le programme national de vaccination.

2. Résultats après la mise à niveau :

100% des relais communaux ont été informés d'au moins un cas enfant perdu lors de la vaccination (**Graphique 1**).

90% des relais ont cité dix maladies ciblées par le programme de vaccination et 100% connaissaient au moins 3 maladies ciblées par le programme national de vaccination (**Graphique 2**).

Discussion

1. Limites de l'étude : Nous n'avions pas beaucoup d'articles similaires à notre sujet d'étude. Cela a limité la portée de la discussion. La taille de l'étude ne permet pas d'extrapoler les résultats à l'ensemble du district sanitaire de la commune VI de Bamako.

2. Description générale : Dans notre étude, avant la mise à niveau seul 4% des relais communaux étaient informés au moins d'un cas d'enfant perdu pendant la vaccination alors que 100% des relais communaux étaient informés pour les enfants perdus après la mise à niveau.

Aucun relais n'a pu citer dix maladies ciblées par programme de vaccination avant les relais de mise à niveau alors que 90% des relais l'ont cité. L'étude d'Amadou a montré que 50 % étaient informés au moins d'un cas enfant perdu lors de la vaccination et 80 % pouvaient citer au moins dix maladies évitables à la vaccination [15]. L'étude de Dramé a montré que 70 % étaient informés au moins d'un cas enfant perdu lors de la vaccination et 85 % pouvaient citer au moins dix maladies évitables à la vaccination [16].

Les 32 % des relais communaux ont cité toutes les maladies évitables par le programme de vaccination au Mali. Ce résultat est similaire au résultat de Dramane Niaré en 2010, qui avait 33,5% de relais communaux dans le district sanitaire de Dioila (Mali) [5].

Thierno B.B, en 2007 a constaté au district sanitaire de Baraouli (Mali) que 90% étaient informés au moins d'un cas d'enfant perdu de la vue [10]. Ce résultat a confirmé la méconnaissance des relais communaux sur leurs activités et le manque de collaboration entre les relais et les responsables vaccinateurs. Coumaré. M en 2006 au Bénin [12], BA. H et al. en 2006 à Mopti (Mali) [13] pensent que la performance des relais dépend de son niveau d'instruction, de son accessibilité à la communauté et de sa disponibilité à travailler. Bakayoko. D à Kidal (Mali) en 2003 a trouvé que la principale difficulté pour les activités relais est le manque de moyens pour sa motivation matérielle [14].

Conclusion

Il y a eu un manque de collaboration entre les relais communaux et les vaccinateurs chargés de rechercher les enfants perdus de vue lors de la vaccination de routine. L'implication des relais a permis de ramener de nombreux enfants perdus de vue lors de la vaccination de routine.

Déclaration de conflit d'intérêts : Aucun conflit d'intérêts n'a été impliqué dans l'élaboration du protocole de cette recherche-action ou lors de son exécution.

Remerciements : Nous remercions le Directeur Technique du Centre de Santé Communautaire de Yirimadio et les membres de l'association santé communale pour leur coopération.

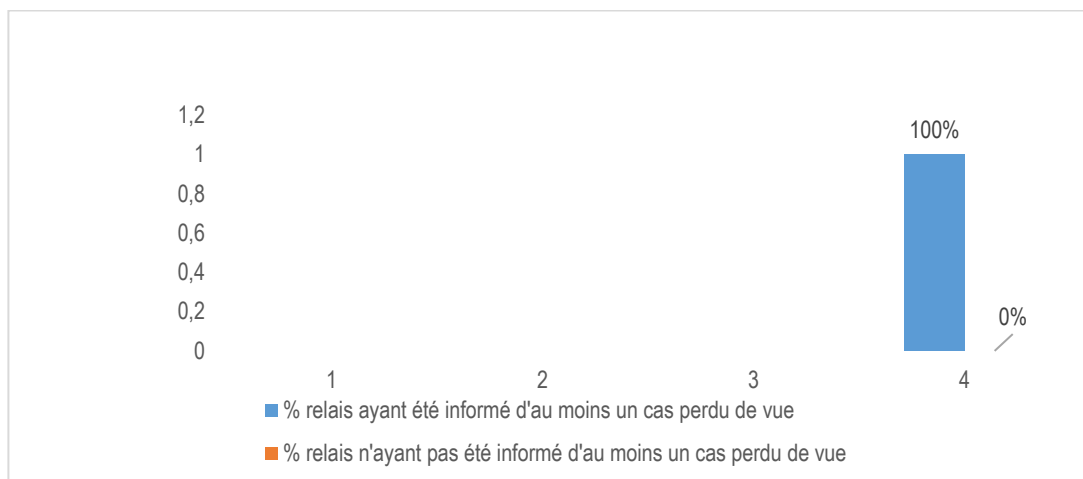
Références bibliographiques

1. OMS. Vaccination en pratique pour les formateurs, octobre 2010
2. CSCom de Yirimadio. Rapport d'activités du 1^{er} trimestre 2015, 2015
3. FENASCOM. Manuel du formateur des ASACO, novembre 2007
4. Module de formation intégrée des relais communautaires sur les maladies tropicales négligées (MTN) : Janvier 2008
5. NIARE D. Etude de la participation des relais communautaires dans les activités du programme élargi de vaccination de routine dans le district sanitaire de Dioïla. Thèse de médecine, université de Bamako, 2010, N°24 FMPOS, Mali
6. OMS. Pour un système de santé plus performant. Rapport sur la santé dans le monde 2000, ISBN 92 4 256198 3 ISSN 1020 332X NLM : WA 540.1 Juin 2000.
7. OMS. La stratégie OMS de coopération avec la république du Mali 2003-2007.
8. BA SO. Etude de la participation des relais/ASC dans le programme élargi de vaccination dans le district sanitaire de Popouguine (Sénégal), UCAD, 2007, N°7
9. Manuel de recherche action pour les chercheurs et praticiens en Afrique de l'Ouest et du Centre, ROCARE et l'Université de Québec à Montréal (UQAM) avec l'appui du CRDI 2003
10. BAGAYOGO TB. Etude de la participation des relais communautaires dans les activités du programme élargi de vaccination du district sanitaire de Baraouli de janvier à juin 2007 au Mali. Mémoire pour l'obtention du diplôme interuniversitaire, 2007, N° 5, FMOS, Mali.
11. CISSE MO. Etude des causes des abandons DTCP1-DTCP3 et mesure de leur impact sur l'efficacité du PEV dans le cercle de Bandiagara en 2002, MRO, DIU, EPIVAC, mémoire université du Bénin, 2003, N°36
12. COUMARE M. Evaluation de la performance des relais communautaires du secteur de la santé : Cas de la commune de POBE au Bénin, MRO MPH, IRSP, mémoire université du Bénin, 2006, N°76
13. BA H et al : Evaluation des interventions et de l'acceptabilité des relais communautaires dans le cadre de la stratégie accélérée de survie et du développement de l'enfant dans le district sanitaire de Djenné, Région de Mopti, Mali, MRO ISPED /UNICEF, b Juillet 2006

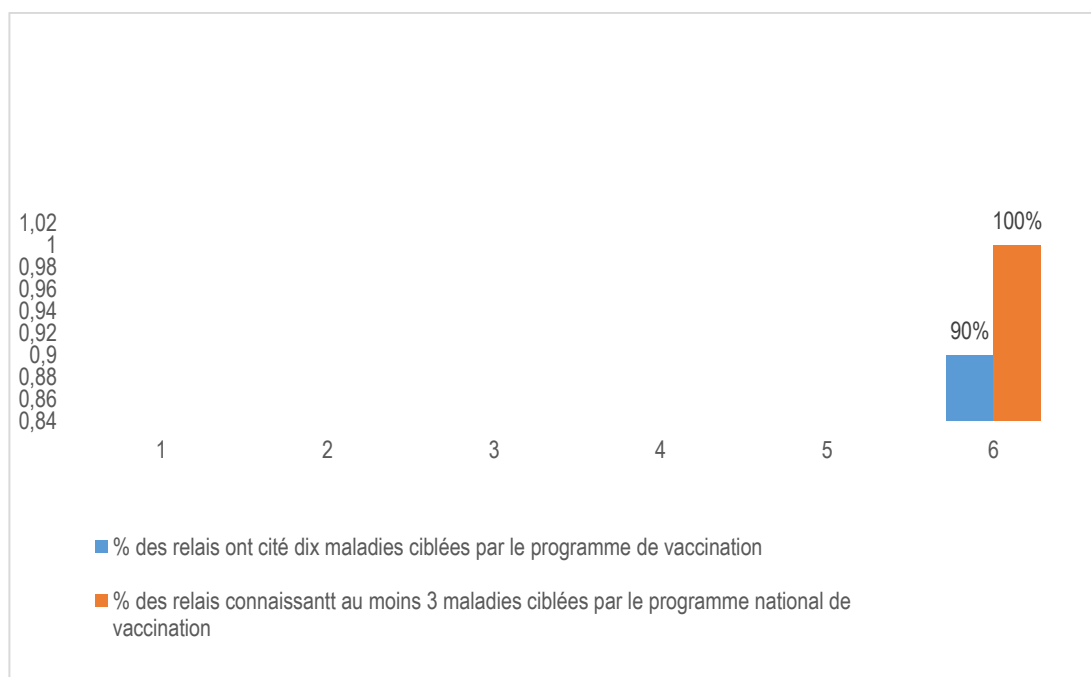
14. BAGAYOGO D. Etude sur les déterminants de la faible couverture vaccinale dans la commune urbaine de Kidal, MRO, DIU, EPIVAC, mémoire université du Benin 2003 N°21

15. AMADOU TRAORE : Evaluation des relais communautaires sur la vaccination des enfants de moins d'un an dans le district sanitaire de Tenenkou en 2010

16. DREME ISSOUF : Roles et places des relais communautaires dans la recherche des enfants perdus de vue au cours de la vaccination



Graphique 1 : Répartition des relais informés sur au moins un cas des enfants perdus de vue



Graphique 2 : Répartition des relais ayant été capables de citer dix maladies prévenues par la vaccination.