



Évaluation des occasions manquées de vaccination (OMV) chez les enfants de moins de 5 ans dans 4 établissements de santé du district sanitaire de Matoto, République de Guinée

SHYAKA A^{1*}, KABONGO F², TOLNO C¹, BARRY I¹, BACHY C³

¹ MSF-OCB / Conakry, Guinée.

² MSF-OCB / Bangui, République Centrafricaine

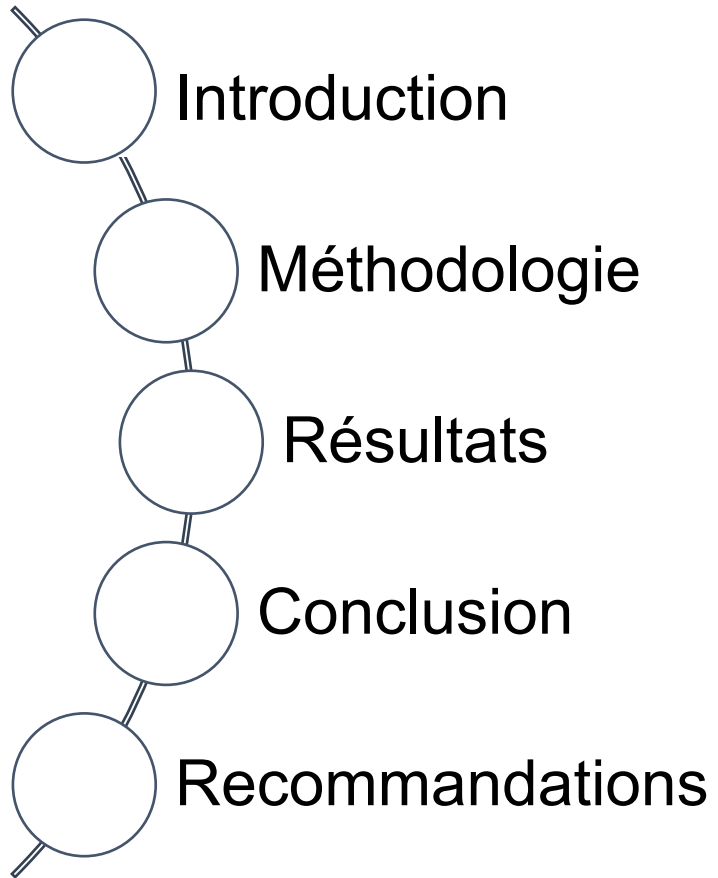
³ MSF-OCB / Bruxelles, Belgique

Présenté par : Ibrahima BARRY





Plan





Introduction (1/2)

- **OMV :**



- **Guinée**

- **Vaccins de base enfants 0-23 mois :** BCG ; Penta ; VPO ; VPI ; VAR ; VAA ; MenA
- **EDS 2018 :** enfants 0-23 mois complètement vaccinés < 24%
- **2021-2022 :** PEC 81% cas rougeole déclarés à Conakry (28 982 cas simples et 244 cas graves) par MSFOCB.

OMV : opportunités manquées de vaccination ; **BCG :** bacille de Calmette et Guérin ; **VPO :** vaccin antipoliomyélitique oral ; **VPI :** vaccin antipoliomyélitique inactivé ; **VAR :** vaccin anti rougeoleux ; **VAA :** vaccin anti amaril ; **MenA :** vaccin contre la méningite à méningocoque A ; **EDS :** Enquête démographique et de santé ; **PEC :** Prise en charge



Introduction (2/2)

Objectifs

- Estimer la prévalence des OMV
- Décrire la distribution des OMV par groupe d'âge et antigène
- Décrire les raisons de visite des enfants avec OMV
- Identifier les raisons invoquées des OMV



Méthodologie (1/2)

- **Cadre** : ES publics (Tombolia, Dabompa), ES privés (Bernay Fotoba, Saint Gabriel)
- **Type d'étude** : étude transversale par interview de sortie
- **Période de collecte** : 11-19 Avril 2023 (jours ouvrables uniquement)
- **Population cible** : enfants de 0 à 59 mois visitant ES sélectionnés les jours de l'évaluation
- **Critères d'inclusion** : enfant de 0-59 mois + consentement écrit libre et éclairé de l'accompagnant



Méthodologie (2/2)

- **Taille de l'échantillon** : échantillon de convenance. Dans chaque ES sélectionnés
 - 50 enfants âgés de 0 à 23 mois
 - 50 enfants âgés de 24 à 59 mois
- **Saisie et analyse des données**

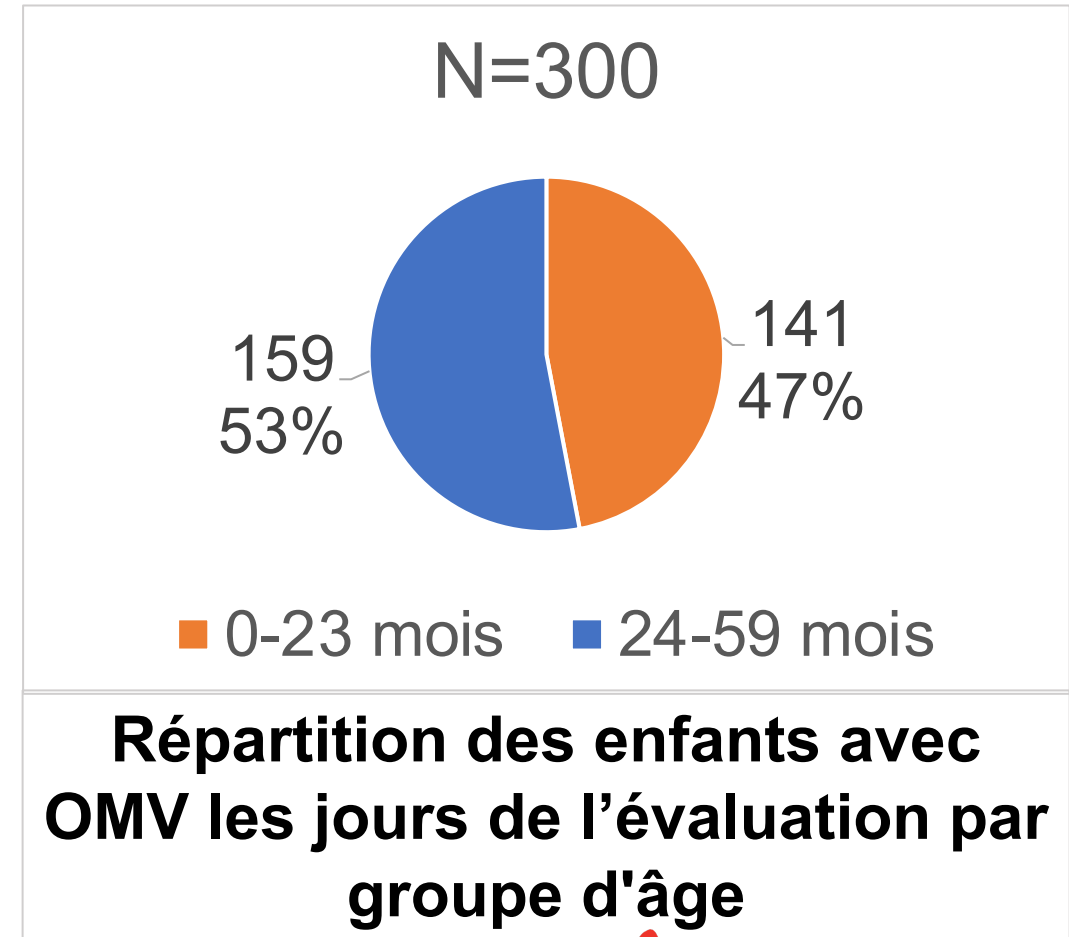
Base de données standard Excel développée par MSF avec calcul automatique des indicateurs



Résultats (1/4)

Prévalence des OMV parmi les enfants éligibles à une vaccination les jours de l'évaluation

OMV	0-23 mois	24-59 mois	Total N (%)
Oui	141	159	300 (84%)
Non	41	16	57 (16%)
Total	182	175	357 (100%)





Résultats (2/4)

Répartition des OMV par groupe d'âge et par antigène

Vaccins	0-23 mois n=141	24-59 mois n=159	Total N=300
BCG	1 (0.7%)	1 (0.6%)	2 (0.7%)
Penta	36 (26%)	42 (26%)	78 (26%)
VPO	128 (91%)	23 (14%)	151 (50%)
VPI	21 (15%)	19 (12%)	40 (13%)
VAR	14 (10%)	155 (97%)	169 (56%)
VAA	6 (4%)	29 (18%)	35 (12%)
MenA	10 (7%)	79 (50%)	89 (30%)

BCG : bacille de Calmette et Guérin ; **VPO** : vaccin antipoliomyélitique oral ; **VPI** : vaccin antipoliomyélitique inactivé ; **VAR** : vaccin anti rougeoleux ; **VAA** : vaccin anti-amaril ; **MenA** : vaccin contre la méningite à méningocoque A



Résultats (3/4)

Raisons de visite des enfants avec OMV les jours de l'évaluation

Raisons de visite	0-23 mois n (%)	24-59 mois n (%)	Total N (%)
Consultation curative	17 (12%)	115 (72.3%)	132 (44%)
Vaccination	122 (87%)	2 (1.3%)	124 (41%)
Consultation mère-enfant	2 (1%)	5 (3.0%)	7 (2%)
Nutrition	0 (0%)	11 (7.0%)	11 (4%)
Accompagnement d'un adulte	0 (0%)	26 (16.4%)	26 (9%)
Total	141 (100%)	159 (100%)	300 (100%)



Résultats (4/4)

Raisons invoquées des OMV les jours de l'évaluation

Raisons invoquées	0-23 mois		24-59 mois		Total	
Manque d'information	14	(10%)	127	(80%)	141	(47%)
Vaccinateur absent	1	(1%)	2	(1%)	3	(1%)
Attente longue	0	(0%)	0	(0%)	0	(0%)
Rupture de vaccins	114	(81%)	0	(0%)	114	(38%)
Réticence	2	(1%)	18	(11%)	20	(7%)
Ne sait pas	6	(4%)	9	(6%)	15	(5%)
Autres	4*	(3%)	3**	(2%)	7	(2%)
Total	141	(100%)	159	(100%)	300	(100%)

*Négligence=2 ; voyage=1 ; décès de la mère=1

**Négligence=2 ; voyage=1



Limites

- Potentiel biais de mémoire : certaines données collectées sur souvenirs des accompagnants ;
- Echantillon non représentatif : résultats non généralisables au-delà des ES évalués et aux jours évalués.



Conclusion

- OMV > 3/4 enfants éligibles dans les 4 ES sélectionnés pendant évaluation
- Enfants 24-59 mois à majorité OMV mais OMV cible PEV non négligeables
- Raisons principales de visite enfants avec OMV : consultations curatives et vaccination
- Principales raisons OMV invoquées : manque d'information et ruptures de stocks
- Nécessité de mettre en œuvre des interventions pratiques et spécifiques au contexte pour réduire les OMV



Recommandations

- Organiser circuit patient avec passage par vaccination obligé
- Intégrer évaluation OMV dans le système de santé comme processus de routine
- Identifier dans chaque district sanitaire un responsable OMV, chargé d'évaluer régulièrement les OMV dans les ES
- Assurer approvisionnement constant et suffisant vaccins et matériel de vaccination
- Fournir de manière systématique la vaccination de rattrapage jusqu'à 59 mois



Cette étude a été examinée et approuvée par le Comité National d’Ethique
(N°: 065/CNERS/23)



Merci