

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT
SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE



REPUBLIQUE DU MALI

Un Peuple – Un But – Une Foi

UNIVERSITE DES SCIENCES, DES TECHNIQUES ET DES TECHNOLOGIES DE
BAMAKO



FACULTE DE MEDECINE ET D'ODONTO-STOMATOLOGIE

Année universitaire : 2021-2022 (FMOS)

MEMOIRE.

**CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DES MERES
SUR LE PROGRAMME ELARGI DE VACCINATION DANS L'AIRE
DE SANTE DE KONOBOUGOU**

Présenté et soutenu le 12 /01 / 2023 à 12 Heure

Devant la Faculté de Médecine et d'odonto-stomatologie

Par Docteur Aminata BORE

Pour obtenir le Diplôme d'Etude Spécialisée en Médecine de Famille/ Médecine
Communautaire (DES)

JURY

Président : Professeur Karamoko SACKO

Membre : Docteur Issa Souleymane GOITA

Co-directeur : Docteur Mamadou Bayo COULIBALY

Directrice : Professeur Fatoumata DICKO

**Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination
dans l'aire de santé de Konobougou**

DEDICACES ET REMERCIEMENTS

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

DEDICACES

« ALLAH »

Le TOUT PUISSANT, le CLEMENT, le MISERICORDIEUX.

Je tiens d'abord à remercier grandement du plus profond de mon cœur mon Dieu, tout puissant, pour sa présence à mes côtés, sa bonté, sa protection divine et son amour infini.

Je te rends grâce pour le don de ma vie, ton apport à la réalisation de ce travail et m'en remets à toi pour les challenges à venir.

Que ce travail soit le reflet de ton amour incommensurable pour nous.

Que ta gloire règne à jamais.

A mon père Oumar dit Bakoro BORE,

Tu es un père exemplaire. Tu nous as entourés de tes qualités exceptionnelles.

Nous te serons éternellement reconnaissants pour la vie et tout ce que tu nous as appris : le courage, l'honneur, la dignité et le travail.

A ma mère Kadiatou TRAORE,

Tu t'es toujours sacrifiée pour tes enfants et plus pour ceux qui t'ont été confiés, nous te serons toujours reconnaissants. Pour moi mère, tu restes une source inépuisable, un exemple à suivre, un modèle à imiter. Si j'en suis là aujourd'hui c'est à toi que je le dois. Tu nous as appris le respect, l'amour du prochain, la dignité, la droiture et l'honnêteté. Ce travail est en ton honneur. Merci pour ton soutien, tes conseils, et toute ton affection. Mon amour pour toi est immense, je prie Dieu pour qu'il te donne longue vie au cours de laquelle nous te couvrirons de bonheur in challah. Reçois ici l'expression de ma profonde gratitude et de mon sincère attachement.

A Mes frères et sœurs : Maimouna, Djeneba, Nene, Abdoulaye, Dramane, Ce travail est aussi le votre

REMERCIEMENTS

A Mes Tantes, mes Oncles, mes Cousines, mes Cousins

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

J'éviterai de citer des noms, par crainte d'en omettre, pour l'amour et la disponibilité. Merci pour toutes vos affections, vos conseils et tout ce que vous avez fait pour moi ; que Dieu vous bénisse.

A la 8^{ème} promotion Médecine de Famille/ Médecine Communautaire.

Dr Abass DIABY, Dr Kadia TRAORE, Dr Aminata KODIO.

Merci pour tous ces moments passés ensemble, vos conseils, votre dévouement n'ont jamais fait défaut.

Dr Intimbeye TEMBINE

Je tiens à dire ma reconnaissance exceptionnelle à vous de m'avoir supportée et m'accompagnée tout au long de l'élaboration de ce travail, votre contribution pour la mise en forme des tableaux et votre précieuse contribution à la correction.

Dr Hassane IBRAHIM

Merci pour l'intérêt porté à mon travail

Au personnel du CSCoM-U de Konobougou :

Merci de m'avoir accepté parmi vous, votre disponibilité, votre convivialité et votre savoir médical m'ont beaucoup marqué. Vous m'avez donné l'enthousiasme de la recherche.

Recevez par ce travail l'expression de mes sentiments les plus distingués.

**Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination
dans l'aire de santé de Konobougou**

HOMMAGES AUX MEMBRES DU JURY

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

A notre maître et président du jury

Professeur Karamoko SACKO

- **Maitre de conférence à la FMOS**
- **Praticien hospitalier**
- **Hepatogastro-enterologue et nutritionniste pédiatrique**
- **Responsable de l'unité de pédiatrie II au CHU Gabriel Toure**
- **Responsable de l'unité de nutrition de pédiatrie au CHU Gabriel Toure**
- **Membre de l'AMAPED**

Honorable Maitre

C'est un immense honneur que vous nous faites en acceptant de présider ce jury malgré vos multiples occupations. Votre rigueur scientifique, votre disponibilité, votre souci constant de la bonne formation de vos étudiants et du travail bien fait font de vous un maître admirable. Votre constante sollicitude a été pour nous une source de motivation. Votre esprit critique et l'immensité de vos connaissances que vous transmettez si facilement nous ont marqué. Cher maître, veuillez accepter ici notre profonde gratitude.

A notre maître et juge

Dr Goïta Issa Souleymane

- **Maitre-assistant à la FMOS/ USTTB**
- **Spécialiste en Médecine de famille/médecine communautaire**
- **Diplôme universitaire en drépanocytose**
- **Diplôme universitaire en gestion et analyse des données de santé**

Cher maître

C'est un immense honneur que vous nous faites en acceptant de juger ce travail. Nous avons admiré la spontanéité avec laquelle vous avez accepté de siéger dans ce jury. Votre rigueur scientifique, votre disponibilité et votre souci constant de la bonne formation des résidents font de vous un modèle à suivre. Cher maître, veuillez agréer ici notre profonde gratitude.

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

A notre Maître et Directrice de mémoire

Professeur Fatoumata DICKO TRAORE

- **Professeur Titulaire de Pédiatrie de la faculté de médecine et d'Odonto-Stomatologie ;**
- **Coordinatrice du DES de médecine de famille et médecine communautaire ;**
- **Chef de service de néonatalogie au CHU Gabriel ;**
- **Secrétaire générale de l'Association Malienne de Pédiatrie (AMAP) ;**
- **Secrétaire générale de l'Association des Pédiatries d'Afrique Noire Francophone (APANF) ;**
- **Membre du collège Ouest Africain des médecins.**

Honorable Maitre

Vous êtes et demeurez une référence pour nous votre expérience et votre parcours professionnel. Ce travail est le fruit de votre volonté d'assurer une formation de qualité. Nous vous remercions pour votre encadrement et votre disponibilité malgré vos multiples occupations.

Cher maitre trouvez ici l'expression de notre profonde gratitude.

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

A notre Maître et Co- directeur de mémoire

Docteur Mamadou Bayo COULIBALY

- **Spécialiste en médecine de famille et médecine communautaire ;**
- **Directeur Technique du CSCom U de Konobougou ;**
- **Chargé d'encadrement clinique du DES de médecine de famille et médecine communautaire**
- **Membre du comité éditorial de Jaccr Community Health.**

Cher maître

Vous êtes un homme exceptionnel qui a volonté de faire de nous des bons médecins. Nous admirons votre rigueur, votre esprit scientifique et de recherche, et votre disponibilité vous qui ne ménagez aucun effort, ni votre temps à suivre de près le travail de vos résidents dans les moindres détails.

Cher maître vous êtes un exemple à suivre pour tous les résidents qui ont eu et qui auront la chance de croiser votre chemin un jour. Nous vous remercions pour tout ce que vous nous avez apporté, nous serons à jamais reconnaissants et permettez-nous de vous exprimer l'expression de notre profonde gratitude.

**Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination
dans l'aire de santé de Konobougou**

LISTE DES ABREVIATIONS

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

LISTE DES ABREVIATIONS

ASACO : Association de Santé Communautaire

CPON : Consultation Post Natale

CPN : Consultation Prénatale

CSCCom : Centre de Santé Communautaire

CSCCom U : Centre de Santé Communautaire et Universitaire

DCI : Dénomination Commune Internationale

DES : Diplôme d'Etudes Spécialisé(es)

DV : Dépôt de Vente

FE : Femme Enceinte

IEC : Information Education et Communication

MAPI : Manifestations Adverses Post Immunisations

MF/MC : Médecine de Famille/Médecine Communautaire

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PEV : Programme Elargi de Vaccination

PF : Planification Familiale

PTME : Prévention de la Transmission Mère-Enfant

PVVIH : Personne ne Vivant avec le VIH

RDV : Rendez-Vous

**Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination
dans l'aire de santé de Konobougou**

TABLEAU DES MATIERES

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Table des matières

Introduction	2
1. Justification de l'étude	3
2. Hypothèse de recherche	3
3. Objectifs	5
3.1. Objectif général	5
3.2. Objectifs spécifiques.....	5
4. Méthodologie	7
4.1. Cadre d'étude.....	7
4.2. Type et période d'étude	9
4.3. Population d'étude	9
4.3.1. Critères d'inclusion	9
4.3.2. Critères de non inclusion.....	9
4.4. Méthode d'échantillonnage	9
4.5. Technique et collecte des données.....	10
4.6. Déroulement de la recherche	10
4.7. Considération éthique	11
5. Résultats	13
6. Commentaires et discussions	25
Conclusion.....	29
Recommandations	31
Références	37
Fiche signalétique.....	40
Annexes	xiv

**Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination
dans l'aire de santé de Konobougou**

LISTE DES TABLEAUX

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Liste des tableaux

Tableau I : Répartition des mères selon l'âge.....	13
Tableau II : Répartition des mères selon la profession.....	13
Tableau III : Répartition des mères selon le niveau d'instruction	14
Tableau IV : Répartition des mères selon la résidence.....	14
Tableau V : Répartition des mères selon la parité	15
Tableau VI : Répartition des mères selon le statut matrimonial.....	15
Tableau VII : Répartition des mères selon leur connaissance sur programme de vaccination	16
Tableau VIII : Répartition des mères selon la connaissance du jour de vaccination	16
Tableau IX : Répartition des mères selon la connaissance du calendrier vaccinal.....	17
Tableau X : Répartition des mères selon leur connaissance sur des maladies cibles du PEV	17
Tableau XI : Répartition des mères selon la connaissance de l'importance de la vaccination	18
Tableau XII : Répartition des mères selon la connaissance de la gratuite des vaccins ...	18
Tableau XIII: Répartition des mères selon la connaissance sur les manifestations adverses post immunisation (MAPI)	19
Tableau XIV : La connaissance du calendrier vaccinal par rapport à la tranche d'âge	19
Tableau XV: La connaissance des maladies cibles du PEV par rapport à la tranche d'âge.....	20
Tableau XVI : La connaissance du calendrier vaccinal par rapport au niveau d'instruction.....	20
Tableau XVII : La connaissance des maladies cibles du PEV par rapport au niveau d'instruction.....	21
Tableau XVIII : La connaissance des maladies cibles du PEV selon la parité.....	21
Tableau XIX : Répartition des mères sur l'état vaccinal de leurs enfants	22
Tableau XX : Répartition des mères selon la vaccination à jour de l'enfant	22
Tableau XXI: Répartition des mères selon la conduite à tenir devant les manifestations adverses post immunisation (MAPI)	22
Tableau XXII : Répartition des mères selon le respect du RDV vaccinal	23
Tableau XXIII : L'état vaccinal à jour par rapport à la tranche d'âge	23

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

INTRODUCTION

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Introduction

La vaccination consiste à introduire chez un individu une préparation antigénique dérivée ou proche d'un agent infectieux déterminé, de manière à créer une réponse immunitaire capable de protéger contre la survenue d'une maladie liée à cet agent infectieux. La pratique de la vaccination permet le contrôle sinon l'élimination de certaines infections contagieuses. Les vaccinations constituent un instrument essentiel en santé publique (1). L'objectif de la vaccination est de permettre à l'individu de développer une protection active spécifique vis-à-vis d'un agent infectieux (2)

La vaccination représente l'intervention la plus rentable en matière de prévention primaire et est l'une des réalisations historiques les plus significatives pour l'humanité ; car elle a un potentiel de réduire la morbidité et la mortalité liées aux maladies infectieuses et de minimiser les contacts avec les soins de santé (3-7).

La vaccination est actuellement le moyen d'intervention le plus efficace et le moins onéreux pour contrôler une maladie infectieuse au sein d'une population en matière de prévention primaire (8,9). Dans le monde, on estime que la vaccination permet d'éviter 2,5 millions de décès annuels. Malgré ce résultat on compte environ 1,5 million de décès annuels d'enfants dus à des maladies évitables par la vaccination et le taux de couverture vaccinale des enfants était alors inférieur à 5% (10). Le calendrier du Programme Elargi de Vaccination (PEV) vise à optimiser la protection contre les maladies cibles grâce à un certain nombre de vaccins pendant la petite enfance (11).

Les programmes de vaccination ont contribué à des réductions importantes de nombreuses maladies infectieuses (12). C'est alors que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a lancé en 1974, le Programme Elargi de Vaccination (PEV) contre six maladies : diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite, rougeole et tuberculose (13). Au Mali, le PEV a été lancé en 1986 avec l'aide des partenaires au développement. Le PEV a connu une extension progressive dans tout le pays après avoir été testé dans les cercles de Kolokani, Barouéli et Douentza. En 1994, les premiers centres de santé communautaires (CSCoM) ont été créés avec l'introduction de la stratégie avancée en direction des villages situés dans un rayon de 5 à 15 km. La cible des enfants pour le PEV était alors de 0 – 23 mois puis de 0 – 11 mois et celle des femmes enceintes (14).

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Le niveau de connaissance des mères influencerait significativement sur le statut vaccinal des enfants et constituerait un facteur prédictif d'une vaccination complète (15, 16), cependant les difficultés d'accès à l'information contribueraient à une insuffisance de vaccination des enfants (17, 18, 19)). Il a été souligné que l'occupation des mères aggraverait cette situation du fait du peu de temps (20). Dans ce contexte, l'adhésion des parents joue un rôle important dans le PEV (21).

1. Justification de l'étude

Le CSCom-U de Konobougou couvre 21 villages avec une population de 28 178 habitants. Le centre effectue quatre séances de vaccination en centre fixe et neuf en stratégie avancée par mois. Une supervision interne au sein du centre de santé communautaire et universitaire de Konobougou effectué en 2021 a constaté que les mères commencent tardivement ou ne respectent pas les rendez-vous d'administrations d'antigènes aux enfants. La plupart de ces maladies sont évitables par la vaccination. Alors que les mères sont responsables de la santé des enfants en particulier la vaccination. C'est dans ce contexte que nous avons jugé nécessaire de mener une étude sur les connaissances, attitudes et pratiques des mères en matière de vaccination. Les mères devraient donc être suffisamment armées de connaissances en la matière pour apporter les enfants à la vaccination et convaincre ses pairs réticents et afin de dissiper toute sorte de doute à propos de la vaccination. Cela ne peut être possible que si et seulement si les mères sont-elles même convaincues du bienfondé de la vaccination.

2. Hypothèse de recherche

Les mères ont des connaissances suffisantes sur la vaccination et sont favorables à faire la vaccination des enfants.

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

OBJECTIFS

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

3. Objectifs

3.1. Objectif général

Evaluer les connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination.

3.2. Objectifs spécifiques

- Déterminer les caractéristiques socio démographiques des mères ;
- Déterminer les connaissances des mères sur le programme élargi de vaccination ;
- Décrire les attitudes et les pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination.

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

METHODOLOGIE

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

4. Méthodologie

4.1. Cadre d'étude

➤ Situation géographique et démographique du CSCCom-U

Notre étude s'est déroulée dans le CSCCom-U de Konobougou dans le district sanitaire de Barouéli/Région de Ségou.

Le CSCCom universitaire de Konobougou fait partie des centaines de centres de santé créés après les indépendances afin de répondre aux besoins de santé de la population. Après plusieurs réformes en passant par les centres de santé d'arrondissement, les centres de santé d'arrondissement revitalisés, les centres de santé communautaire ont été créés pour répondre à l'une des dernières réformes politiques dans le domaine de la santé en Afrique : l'initiative de Bamako (16).

Ces centres de santé communautaires sont mis en place par des groupes (association de santé communautaire) pilotés par eux-mêmes et appuyés par l'état et les collectivités, donc la prise en charge des questions de santé de la population par elle-même.

L'aire de santé de Konobougou est située sur la route nationale 6 (RN 6) reliant Bamako-Ségou. Elle est distante de Bamako de 160 Km, 80 Km de Ségou et de 20 Km de Barouéli qui est son chef-lieu de cercle. Elle compte 28 178 habitants pour 21 villages en 2022.

Elle est limitée

-au Nord par l'aire de santé de Barouéli central,

-au Sud par l'aire de santé de Wondo,

Au Sud- l'Est par la commune de Kodougouni

-à l'Ouest par l'aire santé de Bananido,

-à l'Est par l'aire de santé de Tigui,

-au Nord-Ouest par l'aire de Kalaké.

➤ Personnel :

- Un médecin directeur technique payé par l'état ;
- Une sage-femme payée par l'ASACO ;
- Un technicien supérieur de santé payé par l'état ;
- Un biologiste payé les collectivités ;
- Six matrones (5 payées par la mairie et une par l'ASACO) ;

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

- Un aide-soignant payé par la mairie ;
- Une gérante DV payée par l'ASACO ;
- Deux gardiens payés par l'ASACO ;
- Un chauffeur payé par la mairie.

➤ **Les infrastructures :**

Elles comprennent quatre (4) blocs :

- Un bloc administratif avec deux bureaux de consultation des Médecins, une salle de réunion, deux salles de supervision, le bureau du président de l'ASACO et des toilettes.
- Un bloc de maternité composé de salle d'accouchement, un bureau de la sage-femme et un bureau pour la CPN, une salle PTME, des salles de suite de couche, une salle de garde et deux bloc de toilettes.
- Un bloc de dispensaire composé de : un laboratoire, une salle pour petite chirurgie, une salle de soins et trois salles d'observation (homme et femme), une chaîne de froid.
- Un bloc de dépôt de vente composé de : une salle de garde pour infirmier, un magasin et le dépôt de vente. Une salle pour la récupération nutritionnelle.
- Par ailleurs il existe : un bloc pour logement des résidents du DES de MF/MC, un deuxième magasin et des latrines.

➤ **Matériel :**

Il existe un incinérateur, un dispositif de chauffage d'eau.

Comme matériel roulant, le CSCoM-U dispose d'une ambulance voiture pour les évacuations vers le niveau supérieur, une ambulance tricycle pour les évacuations du village vers le CSCoM-U et deux motos pour la stratégie avancée.

Liste des services offerts

Le centre offre le paquet minimum d'activités. Il concerne :

- ✓ Les soins curatifs (les maladies ordinaires, les enfants malnutris, les PVVIH, les tuberculeux ...)
- ✓ L'observation des malades ;
- ✓ Les petites chirurgies liées surtout pour les accidents de la voie publique ;
- ✓ Le pansement et les injections en intra veineuse et intra musculaire ;
- ✓ La vente des médicaments essentiels en DCI par la gérante ;

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

- ✓ Les activités préventives et promotionnelles sont effectuées au centre fixe ou en stratégie avancée à savoir : la CPN, la CPON, le PEV, la PTME, la démonstration nutritionnelle, les IEC, le PF. La CPN est effectuée tous les mardis et dimanches et la vaccination les jeudis en centre fixes. Les mardis, mercredis et vendredis pour la stratégie avancée.
- ✓ Les examens complémentaires pour la confirmation des hypothèses diagnostiques se font par la technicienne de laboratoire ;
- ✓ L'encadrement des médecins du D.E.S de médecine de famille et médecine communautaire et les techniciennes et techniciens de santé.

4.2. Type et période d'étude

Il s'agissait d'une étude transversale descriptive. Elle s'est déroulée en quatre mois allant du 1^{er} Février au 31 Mai 2022.

4.3. Population d'étude

4.3.1. Critères d'inclusion : étaient incluses dans l'étude

Les mères d'enfants de 0 à 23 mois vus au centre et villages environnants pendant la période de l'étude.

4.3.2. Critères de non inclusion

N'étaient pas incluses dans cette étude :

- Les mères d'enfants de 0 à 23 mois en transit ;
- Les mères d'enfants de plus 23 mois vus au centre et villages environnants ;
- Les mères d'enfants de 0 à 23 mois vus au centre et villages environnants hors de la période d'étude.

4.4. Méthode d'échantillonnage

La taille de l'échantillon pour la zone d'étude a été déterminée par la formule de Daniel Schwartz :

$$N = \frac{z^2 * p * q}{i^2}$$

N= Taille de l'échantillon

Z= Paramètre lié au risque d'erreur (1,96)

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

P= Prévalence (0,45)

Q= Prévalence d'autres pathologie ($q=1-p$)

I= Précision absolue souhaitée en fonction (0,03)

En tenant compte dans la taille de l'échantillon d'environ 20% de tests qui pouvaient être exploitables, nous avons besoin de 211 participantes que nous avons arrondi à 219. Elle a été répartie entre les villages de l'aire de santé de Konobougou.

La sélection des mères a été faite de façon aléatoire. Dans chaque village, nous avons choisi la première maison à visiter par la technique du jeu de stylo au centre du village. Nous avons ensuite enquêté la troisième famille dans la ruelle concernée en partant vers la droite. Ainsi la troisième suivante était enquêtée. En l'absence d'habitants dans la maison, la quatrième concession était sélectionnée. L'enquête a été réalisée jusqu'à atteindre la taille prévue pour le village.

4.5. Technique et outils de collecte des données

➤ Matériel :

- L'enquête a été réalisée dans les familles en utilisant un questionnaire administré en mode face à face.
- La fiche d'enquête (voir annexe).

➤ Collecte des données :

Des interviews des mères ont été réalisés et portés sur la fiche d'enquête.

➤ Analyse des données :

- Les données ont été saisies, traitées et analysées avec SPSS 22. Le test statistique de Khi2 de Pearson a été utilisé avec un seuil de significativité de 0,05.
- Les données ont été saisies et analysées sur SPSS 22 à partir de la fiche d'enquête individuelle.

4.6. Déroulement de la recherche

La mise en place des activités de la présente recherche a été faite à travers :

- **La première étape :** qui a consisté à une prise de contact avec les autorités administratives et coutumières pour leurs expliquer l'étude.

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

- **La deuxième étape :** a été consacrée à la réalisation de l'enquête proprement dite dans les ménages en soumettant la fiche d'enquête aux mères. Ensuite la saisie et l'analyse des données ont été faites sur les logiciels SPSS 22.
- **Troisième étape :** le partage des résultats de la recherche

4.7. Considérations éthiques

L'étude s'est déroulée en respectant les règles d'éthiques liées à la recherche sur les sujets humains en vigueur. Il ne s'agissait pas d'une étude expérimentale sur l'Homme. Il s'agissait d'une étude permettant d'apporter des solutions pour résoudre les problématiques de la vaccination dans l'aire de santé de Konobougou.

Un consentement individuel écrit et signé a été obtenu de chaque sujet à l'étude. L'étude ne comportait aucun risque additionnel chez les sujets. Les noms et prénoms des sujets ne seront pas utilisés. Seul un numéro codé a servi à identifier le sujet. Les données ont été gardées de façon confidentielle et n'ont été utilisées qu'à des fins scientifiques.

4.8. Définition

Primipare : Se dit d'une femme qui accouche pour la première fois.

Paucipare: Une femme ayant accouché 2 à 3 fois.

Multipare : Une femme qui a accouché 4 à 6 fois.

Grande multipare : Une femme qui a accouché 7 à 9 fois.

Très grande multipare : Est celle avec une parité de 10 et au-delà.

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

RESULTATS

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

5. Résultats

5.1. Caractéristiques sociodémographique des mères

Tableau I : Répartition des mères selon l'âge

Tranche d'âge	Effectif	Pourcentage (%)
16 à 19 ans	28	12,8
20 à 25 ans	102	46,6
26 à 29 ans	37	16,9
30 à 35 ans	32	14,6
36 ans et plus	20	9,1
Total	219	100,0

La tranche d'âge la plus représentée était celle de 20-25 ans avec 46,6 % des cas.

Tableau II : Répartition des mères selon la profession

Profession	Effectif	Pourcentage(%)
Femmes au foyer	209	95,4
Sans emploi	5	2,3
Commerçante	2	0,9
Autres	3	1,4
Total	219	100,0

Les femmes au foyer étaient dominantes avec 95,4% des cas.

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Tableau III : Répartition des mères selon le niveau d'instruction

Niveau d'instruction	Effectif	Pourcentage(%)
Analphabète	141	64,4
Primaire	33	15,1
Secondaire	23	10,5
Ecole coranique	22	10,0
Total	219	100,0

Les mères étaient des analphabètes dans 64,4% des cas.

Tableau IV : Répartition des mères selon la résidence

Résidence	Effectif	Pourcentage(%)
Konobougou ville	47	21,5
Village(s)environnants	172	78,5
Total	219	100,0

Les mères résidaient au village environnants dans 78,5% des cas.

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Tableau V : Répartition des mères selon la parité

Parité des mères	Effectif	Pourcentage(%)
Primipares	30	13,7
Paucipares	83	37,9
Multipares	72	32,9
Grande multipares	26	11,9
Très grande multipares	8	3,7
Total	219	100,0

Les paucipares dominaient avec 37,9% des cas.

Tableau VI : Répartition des mères selon le statut matrimonial

Statut matrimonial	Effectif	Pourcentage(%)
Mariée	219	100,0
Non mariée	0	0,0
Total	219	100,0

Toutes les mères étaient mariées.

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

5.2. Connaissance des mères sur le programme élargi de vaccination et MAPI

Tableau VII : Répartition des mères selon leur connaissance sur programme de vaccination

Connaissance du PEV	Effectif	Pourcentage(%)
Oui	219	100,0
Non	0	0,0
Total	219	100,0

Toutes les mères avaient une connaissance sur le programme de vaccination.

Tableau VIII : Répartition des mères selon la connaissance du jour de vaccination

Connaissance du jour de vaccination	Effectif	Pourcentage(%)
Oui	207	94,5
Non	12	5,5
Total	219	100,0

Les mères connaissaient le jour de vaccination dans 94,5% des cas.

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Tableau IX : Répartition des mères selon la connaissance du calendrier vaccinal

connaissance du calendrier vaccinal	Effectif	Pourcentage(%)
Aucune	8	3,7
Bien décrit	52	23,7
Mal décrit	159	72,6
Total	219	100,0

Les mères n'avaient pas de bonne connaissance du calendrier vaccinal dans 72,6% des cas.

Tableau X : Répartition des mères selon leur connaissance sur des maladies cibles du PEV

Connaissance sur des maladies cibles du PEV	Effectif	Pourcentage(%)
Aucune	28	12,8
1-2 maladies	144	65,8
Entre 3 et 5 maladies	45	20,5
Plus de 5 maladies	2	0,9
Total	219	100,0

Les mères connaissent moins de trois maladies cibles du PEV étaient dominantes avec 65,8% des cas.

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Tableau XI : Répartition des mères selon la connaissance de l'importance de la vaccination

Connaissance de l'importance de la vaccination	Effectif	Pourcentage(%)
Oui	219	100,0
Non	0	0,0
Total	219	100,0

Toutes les mères avaient une connaissance sur l'importance de la vaccination.

Tableau XII : Répartition des mères selon la connaissance de la gratuite des vaccins

Connaissance sur la gratuité du vaccin	Effectif	Pourcentage(%)
Oui	217	99,1
Non	2	0,9
Total	219	100,0

Les mères avaient la connaissance de la gratuite des vaccins avec 99,1% des cas.

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Tableau XIII: Répartition des mères selon la connaissance sur les manifestations adverses post immunisation (MAPI)

Connaissance des MAPI	Effectif	Pourcentage(%)
Oui	55	25,1
Non	164	74,9
Total	219	100,0

Les mères n'avaient pas la connaissance des MAPI dans 74,9% des cas.

Tableau XIV : La connaissance du calendrier vaccinal par rapport à la tranche d'âge

Tranche d'âge	Connaissance du calendrier vaccinal			Total
	Aucune	Bien décrit	Mal décrit	
16 à 19 ans	3	3	22	28
20 à 25 ans	3	22	77	102
26 à 29 ans	2	8	27	37
30 à 35 ans	0	10	22	32
36 ans et plus	0	9	11	20
Total	8	52	159	219

La tranche d'âge 30-35 ans et 36 ans et plus connaissaient mieux le calendrier vaccinal que les autres.

$p = 0,07$

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Tableau XV: La connaissance des maladies cibles du PEV par rapport à la tranche d'âge

Tranche d'âge	Connaissance des maladies cibles du PEV				Total
	Aucune	Moins de 3 maladies	entre 3 et 5 maladies	plus de 5 maladies	
16 à 19 ans	8	17	3	0	28
20 à 25 ans	15	73	13	1	102
26 à 29 ans	4	24	9	0	37
30 à 35 ans	1	18	12	1	32
36 ans et plus	0	12	8	0	20
Total	28	144	45	2	219

La tranche d'âge 20- 25 ans ne connaissait les maladies cibles du PEV par rapport aux autres tranches d'âge.

p = 0,007

Tableau XVI : La connaissance du calendrier vaccinal par rapport au niveau d'instruction

Niveau d'instruction	Connaissance de calendrier vaccinal			Total
	Aucune	Bien décrit	Mal décrit	
Analphabète	5	29	107	141
Ecole coranique	0	12	10	22
Primaire	3	4	26	33
Secondaire	0	7	16	23
Total	8	52	159	219

Moins les mères sont scolarisées, plus elles ne connaissaient pas le calendrier vaccinal.

p = 0,005

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Tableau XVII : La connaissance des maladies cibles du PEV par rapport au niveau d'instruction

Niveau d'instruction	Connaissance des maladies cibles du PEV				Total
	Aucune	Moins de 3 maladies	entre 3 et 5 maladies	plus de 5 maladies	
Analphabète	21	91	28	1	141
Ecole coranique	1	15	6	0	22
Primaire	5	22	5	1	33
Secondaire	1	16	6	0	23
Total	28	144	45	2	219

Plus les mères sont scolarisées, plus elles connaissaient les maladies cibles du PEV.

p= 0,677

Tableau XVIII : La connaissance des maladies cibles du PEV selon la parité

Parité	Connaissance des maladies cibles du PEV				Total
	Aucune	Moins de 3 maladies	Entre 3 et 5 maladies	Plus de 5 maladies	
Primipares	7	20	3	0	30
Paucipares	15	58	10	0	83
Multipares	4	47	20	1	72
Grande multipares	2	15	9	0	26
Très grande multipares	0	4	3	1	8
Total	28	144	45	2	219

Les paucipares ne connaissaient les maladies cibles du PEV.

p= 0,001

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

5.3. Attitude et pratique des mères face à la vaccination de leurs enfants

Tableau XIX : Répartition des mères sur l'état vaccinal de leurs enfants

Enfants vaccinés	Effectif	Pourcentage(%)
Vaccinés	219	100,0
Non vaccinés	0	0,0
Total	219	100,0

Toutes les mères avaient annoncé que leurs enfants étaient vaccinés.

Tableau XX : Répartition des mères selon la vaccination à jour de l'enfant

Calendrier vaccinal à jour	Effectif	Pourcentage(%)
Vaccination à jour	210	95,9
Vaccination non à jour	9	4,1
Total	219	100,0

La vaccination des enfants était à jour dans 95,9% des cas selon les mères.

Tableau XXI: Répartition des mères selon la conduite à tenir devant les manifestations adverses post immunisation (MAPI)

Conduite à tenir devant les MAPI	Effectif	Pourcentage(%)
Recours au centre de santé	41	18,7
Ne sait pas	178	81,3
Total	219	100,0

Les mères faisaient recours au centre de santé devant les MAPI dans 18,7% des cas.

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Tableau XXII : Répartition des mères selon le respect du RDV vaccinal

Respect de RDV	Effectif	Pourcentage(%)
RDV respecté	216	98,6
RDV non respecté	3	1,4
Total	219	100,0

Les mères respectaient le RDV du calendrier vaccinal de leurs enfants dans 98,6% des cas.

Tableau XXIII : L'état vaccinal à jour par rapport à la tranche d'âge

Tranche d'âge	Vaccination à jour		Total
	Vaccination non à jour	Vaccination à jour	
16 à 19 ans	0	28	28
20 à 25 ans	5	97	102
26 à 29 ans	0	37	37
30 à 35 ans	3	29	32
36 ans et plus	1	19	20
Total	9	210	219

La vaccination des enfants des mères de la tranche d'âge 20-25 ans n'était pas à jour. Suivi de 30-35 ans.

p= 0,264

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

COMMENTAIRES ET DISCUSSIONS

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

6. Commentaires et discussions

L'étude que nous avons menée du 1^{er} Février au 31 Mai 2022 dans le centre de santé communautaire et Universitaire de Konobougou nous a permis de collecter un échantillon de 219 mères. Cette étude nous a permis de :

- Vérifier les connaissances des mères sur le programme élargi de vaccination ;
- Apprécier le niveau des mères selon l'importance de la vaccination ;
- Déterminer l'état vaccinal des enfants ;
- Evaluer le niveau de connaissance des mères sur les maladies cibles du PEV ;
- Vérifier le respect des rendez-vous des mères sur la vaccination des enfants ;
- Apprécier la connaissance des mères de la gratuite des vaccins. ;
- Evaluer le niveau de connaissance des mères sur MAPI et la conduite à tenir devant MAPI.

6.1. Caractéristiques sociodémographique des mères

La tranche d'âge la plus représentée était entre 20-25 ans (46,6%). Cette prédominance s'expliquerait par le fait que cette tranche est très active sur le plan sexuel.

La presque totalité des mères était des ménagères (95,4%). Alors qu'environ 99,3% des mères s'occupaient du ménage. Données similaires à celles de Coulibaly M B et al soient 95,4 % et 99, 3% réalisé en 2020 au centre de santé communautaire et universitaire de Konobougou (22).

Plus de la moitié des mères n'étaient pas scolarisées (64,4%). Cela serait lié à la zone de notre étude où on n'accorde pas beaucoup d'importance à la scolarisation des filles. Dembélé K et al avaient trouvé que 50% des mères d'enfants étaient non scolarisées en 2019 (23), et 33,3% étaient scolarisées selon Coulibaly M B (22). Enfin, 86% des participantes n'avaient pas été scolarisés selon Drabo K C (24).

Plus de deux tiers des mères résidaient au village (78,5%). Alors que les personnes enquêtées résidaient dans la ville de Konobougou dans 56,52% dans les deux évaluations Dembélé K et al (23). La discordance de ces résultats s'expliquerait par le fait que notre étude a été réalisée dans tous les villages alors que celle de Dembélé K a été effectuée au centre de santé de Konobougou.

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Les paucipares dominaient dans notre étude (37,9%). Cela s'expliquerait par leur prédominance dans la communauté.

La totalité des mères étaient mariées (100%) car en milieu communautaire, on met un accent important sur le mariage. Les mêmes prédominances des mariées ont été observées par Nadjib A M et al avec 81,4% (21) ; Coulibaly M B et al avec 99,3% (22) et Lalaina R H avec 88,57 % des mères mariées (25).

6.2. Connaissance des mères sur le programme élargi de vaccination

La totalité des mères connaissaient le programme de vaccination (100%). Nous attribuerons cela à la sensibilisation des relais communautaires, des membres des comités de femmes utilisatrices de service de santé et du personnel technique lors des causeries. Alors que globalement, Lalaina R H avait trouvé que 43,45% des mères enquêtées avaient de bonne connaissance sur la vaccination (25), et par contre la majorité des mères avaient de très bonnes connaissances sur la vaccination des enfants selon **Nguefack F et al** (20). Notre résultat était largement supérieur à celui de Lalaina R H et un peu proche de celui de **Nguefack F**.

La majorité des mères connaissaient le jour de la vaccination (94,5%). Cela serait dû par les séances de centre fixe de tous les jeudis au centre de santé et l'établissement de calendrier de sortie pour les stratégies avancées dans les villages.

Environ trois quart des mères et deux tiers des mères ne connaissaient pas respectivement le calendrier vaccinal et les maladies cibles du PEV soient 72,6%, 65,8%. Cela serait dû à l'insuffisance dans la causerie lors des séances de vaccination d'une part et la non fonctionnalité de tous les relais communautaires d'autre part. Ce résultat était semblable à celui de Dembélé K et al dans leur étude de recherche action où les mères d'enfants qui n'avaient aucune idée sur les maladies cibles du penta 3 dans la première évaluation avec 65% des cas (23). Cependant 80,4% au moins des mères connaissaient une maladie cible du PEV dans l'étude de **Nguefack F et al** (20). Par rapport au calendrier vaccinal, il était correctement expliqué par 71,4% des mères dans le travail de **Drabo K C** (24) qui était largement supérieur au nôtre.

La totalité et la presque totalité des mères avaient une connaissance respectivement sur l'importance de la vaccination et la gratuité des vaccins soient 100 %, 99,1%. Cela

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

s'expliquerait par la sensibilisation sur la vaccination de routine et les différentes campagnes de vaccination. Cependant, la grande majorité des mères enquêtées ont connu le rôle préventif de la vaccination selon Nguefack F et al et Lalaina R H (20, 25).

Les mères n'avaient pas la connaissance des MAPI dans les trois quarts des cas (74,9%). Cela serait dû à une insuffisance de communication. La connaissance des MAPI permettrait une bonne prise en charge si des cas se produisent.

6.3. Attitude et pratique des mères face à la vaccination de leurs enfants

Toutes les mères avaient annoncé que leurs enfants étaient vaccinés (100%). Cela s'expliquerait par l'implication des relais et des comités de femmes utilisatrices de service.

La vaccination des enfants était à jour dans 95,9% des cas selon les mères. Cela montrait que les mères accordaient une importance à la vaccination, chose qui permet de prévenir les maladies évitables.

Les mères faisaient recours au centre de santé devant les MAPI dans la majorité des cas (81,3%). La méconnaissance des actes à poser en cas de MAPI peut être source d'abandon et du non-respect du calendrier vaccinal.

Les mères respectaient le rendez -vous du calendrier vaccinal de leurs enfants dans la presque totalité des cas (98,6%). Cela permettrait aux enfants d'être complètement vaccinés, ce qui serait une bonne pratique contre la flambée des épidémies. Notre résultat était similaire à celui de Lalaina R H qui avait annoncé que plus de 90 % des mères ont vacciné complètement leurs enfants et n'avaient pas oublié la date de la vaccination (25).

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

CONCLUSION

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

5. Conclusion

Le programme élargi de vaccination permet de réduire considérablement la morbidité et la mortalité infantile. Pour une bonne utilisation de ce service les mères doivent avoir une bonne connaissance sur cette unité car ce sont elles qui accompagnent les enfants dans la majorité des cas.

Les femmes enquêtées étaient majoritairement non scolarisées, mariées et aux foyers qui connaissaient le PEV et les jours de vaccination. Elles connaissaient également l'importance du PEV et faisaient vacciner leurs enfants.

Cependant, nous avons observé que certaines mères décrivaient mal le calendrier vaccinal, ne connaissaient pas bien les maladies cibles du PEV et les MAPI. Beaucoup ne maîtrisaient pas bien les actes à poser en cas de MAPI.

Au vu de tout cela, nous pensons que la sensibilisation doit être accentuée sur les insuffisances constatées qui peuvent être source de refus de vaccination ou d'abandon du PEV.

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

RECOMMANDATIONS

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

7. Recommandations

Nous avons formulé les recommandations suivantes pour l'amélioration des insuffisances constatées. Elles ont été faites à l'endroit du :

- **Centre de santé de Référence de Barouéli :**
 - Faire des supervisions et formations continues au centre de santé communautaire et universitaire de Konobougou ;
- **ASACO de Konobougou :**
 - Faire le suivi du programme élargi de vaccination ;
 - Renforcer les sensibilisations dans la communauté sur les maladies cibles du PEV, le calendrier vaccinal et son importance ;
- **Unité du PEV :**
 - Renforcer la sensibilisation sur les maladies cibles du PEV et le calendrier vaccinal au cours des séances de vaccination ;
 - Expliquer la conduite à tenir devant une MAPI ;

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

CHRONOGRAMME

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

8.CHRONOGRAMME

(Diagramme de GANTT) :

Activités	Chronogramme																Responsible
	MOIS 1				MOIS 2				MOIS 3				MOIS 4				
	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Prise de contact avec l'équipe du CSCCom U Explication des raisons de cette étude																	
Collecte des données																	
Analyse des données collectées																	
Restitution du résultat de l'évaluation avec les acteurs impliqués dans la vaccination																	
Réalisation des documents du mémoire																	

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

BUDGET DE L'ETUDE

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

.Budget

Activités	Type	Coût unitaire	Nombres	Montant	Responsables
Prise de contact, d'information avec L'ASACO et l'équipe technique du centre	Pause-café	1 000	10	10 000	CEC
	Pause déjeuner	3 500	10	35 000	
Sous total 1				45 000	
Session d'établissement d'un plan d'action	Pause-café	1 000	10	10 000	CEC et personnel
	Pause déjeuner	3 500	10	35 000	
Sous total 2				45 000	
Atelier d'évaluation des effets de l'action	Pause-café	1 000	10	10 000	CEC et personnel
	Pause-déjeuner	3 500	10	35 000	
Sous total 3				45 000	
L'encadrement de mémoire	Bureau de recherche + CEC	100 000	2	200 000	
Sous total 4				200 000	
Atelier de restitution du résultat obtenu	Pause-café	1 000	10	10 000	
	Pause-déjeuner	3 500	10	35 000	
Sous total 5				45 000	
Confection document final		7500	15	112500	
Sous total 6				112 500	
TOTAL GENERAL				492500	

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Références

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Références

1. **Ajjan N.** Bases Immunologiques Des Vaccinations. *Pediatre*. 1981 ;17(74) :23–36.
2. **Jean eytout, Henri Laurichesse M R.** vaccination. Edition Ts. Paris ; 2001. 14 p.
3. **Kacem M, Dhouib W, Bennasrallah C, Zemni I, Abroug H, Fredj M B et al.** Programme élargie de vaccination aux pays du maghreb. etude de cas de la tunisie. Revue systématique de la littérature. *La Tunisie Medicale* 2018 ; 96 : 696-705.
4. **Douba A, Dagnan N S, Zengbé-Acray P, Aka J, Lépri-Aka N.** Estimation des coûts du programme élargi de vaccination dans le district sanitaire de Grand Bassam, Côte d'Ivoire. *Sante Publique* 2011 ; 23 : 113-121.
5. **Saliou P.** Vaccination et développement en Afrique sub-saharienne. *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine* 2007 ; 191 : 1589-1599.
6. **Roland Oussou K, Acray-Zengbe P, Nicaise AKA LB, Bienvenu Nguejio T, Christian Akani B, Kouassi R.** Description de l'Appui des Organisations de la Société Civile aux activités du Programme Élargi de Vaccination, Cas du District de Santé de Djoungolo, Cameroun. *Revue Marocaine de santé Publique* 2017 ; 4.
7. **Njua C, Nguetack F, Chelo D, Tejiokem M, Kago I, Kobela M.** Rappels vaccinaux hors programme élargi de vaccination dans deux écoles de l'éducation de base de Yaoundé, Cameroun. *Pan African Medical Journal* 2011 ; 10 : 20.
8. **Thomas Hanslik, Pierre Yves Boëlle.** L'évaluation du rapport risque/ bénéfique des stratégies de vaccination. *Med Sci (Paris)* 2007 ; 23 : 391–398.
9. **Lahariya, C.** A brief history of vaccines & vaccination in India. *The Indian Journal of Medical Research*, 2014 ; 139, 491–511.
10. Grille de la supervision nationale de la vaccination de routine dans les régions de Koulikoro, Ségou et Mopti 2015, Section immunisation /Direction nationale de la santé.
11. **Fisker A B, Thyssen S M.** Implementation and assessment of vaccination programmes: the importance of vaccination sequence for overall health outcomes. *Human vaccines and immunotherapeutics* 2018 ; 14 : 2900-2903.
12. **Dirmesropian S, Wood J G, MacIntyre C R, Beutels P, Newall A T.** Economic Evaluation of Vaccination Programmes in Older Adults and the Elderly: Important Issues and Challenges. *Pharmaco Economics* 2016 ; 34 : 723–731.

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

13. **Leif Gothefors.** Impact des vaccins dans les pays à bas et hauts revenus. *Ann Nestlé* 2008 ; 66 : 55–70.
14. **Programme Elargi de Vaccination (PEV) en pratique quotidienne :** Module à l'attention des agents de santé, Ministère de la santé-Mali octobre 2010,114pages.
15. **Waters H R, Dougherty L, Tegang S-P et al.** Coverage and costs of childhood immunizations in Cameroon. *Bull World Health Organ*2004;82(9):668-75.
16. **Awadh AI, Hassali MA, Al-lela OQ et al.** Immunization knowledge and practice among Malaysian parents: a questionnaire development and pilot-testing. *BMC Public Health* 2014 ;14(1) :1107.
17. **Bobossi-Serengbé G, Fioboy R, Ndoyo J, et al.** Les occasions manquées de vaccination chez les enfants de 0 à 11 mois à Bangui. *J Pédiatrie Puériculture* 2014 ;27(6) :289-93. 4.
18. **Impicciatore P, Bosetti C, Schiavio S, et al.** Mothers as active partners in the prevention of childhood diseases: maternal factors related to immunization status of preschool children in Italy. *Prev Med* 2000;31(1): 49-55. 5.
19. **Rainey JJ, Watkins M, Ryman TK, et al.** Reasons related to non-vaccination and under-vaccination of children in low and middle income countries: Findings from a systematic review of the published literature, 1999–2009. *Vaccine* 2011 ; 29(46) :8215-21.
20. **Nguefack F, Kobela M, Dongmo R, Tassadong C, Mah E, Kago I.** Connaissances, Attitudes et Pratiques des Mères Travailleuses vis-à-vis de la Vaccination des Enfants : Exemple des Revendeuses de Vivres des Zones de Faible Performance Vaccinale. *Health Sci. Dis* 2016 : 17 ; 18-23.
21. **Nadjib A M, Attoh-Touré H, Baron S, Abdel-mahamoud A, Brunet-Houdard S, Rusch E et al.** Connaissances, attitudes et pratiques des parents face à la vaccination contre la poliomyélite à Abéché-Tchad. *Pan African Medical Journal* 2018 ; 31 : 219.
22. **Coulibaly MB, Tembiné I, Traoré K, Traoré S, Traoré S, Diakité L et al.** Impact des rumeurs d'essai de vaccin contre la covid-19 sur le PEV : comment rehausser ses indicateurs au CSCCom-Universitaire de Konobougou, Mali ? *Jaccr Africa* 2020; 4(3): 610-620.

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

23. **Dembélé K, Coulibaly MB, Diarra B, Niaré B, Coulibaly KB, Sidibé DM et al.**
Problématiques de la couverture adéquate en penta 3 chez les enfants de 0-11mois dans le Centre de santé Communautaire et Universitaire de Konobougou, Mali. MALI SANTE PUBLIQUE 2020 ; TOME X : 70-75.
24. **Drabo K C.** Evaluation des activités de vaccination dans le district sanitaire de Macina. Thèse med, FMPOS, Bamako, 2009, 91p.
25. **Lalaina R H.** Connaissance, attitude et pratique des meres envers la vaccination à Antananarivo Avaradrano. Thèse med, Université d'Antananarivo, Faculté méd, 2020, 143p.

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Fiche signalétique

Nom: Boré

Prénom : Aminata

Titre : Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Année : 2022-2023

Ville de soutenance : Bamako

Pays d'origine : Mali

Lieu de dépôt : Bibliothèque de la faculté de médecine, de pharmacie et d'odontostomatologie

Secteur d'intérêt : Santé Publique, MF/ MC, Pédiatrie, Gynéco- obstétrique

Résumé

Introduction : La vaccination est actuellement le moyen d'intervention le plus efficace et le moins onéreux pour contrôler une maladie infectieuse au sein d'une population en matière de prévention primaire. L'objectif de ce travail était d'évaluer les connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination. **Méthodes et matériel :** Il s'agissait d'une étude de transversale descriptive. Elle s'est déroulée en quatre mois allant de Février à Mai 2022. Cette étude concernait les mères d'enfants de 0 à 23 mois. **Résultats :** Les mères étaient des analphabètes dans 64,4% des cas. Toutes les mères avaient une connaissance sur le programme de vaccination. Les mères n'avaient pas de bonne connaissance du calendrier vaccinal dans 72,6% des cas. La vaccination des enfants était à jour dans 95,9% des cas selon les mères. Les mères ne connaissaient la conduite à tenir devant une MAPI dans 81,3% des cas. **Conclusion :** Les femmes enquêtées connaissaient également l'importance du PEV et faisaient vacciner leurs enfants. Cependant, nous avons observé que certaines mères décrivaient mal le calendrier vaccinal, ne connaissaient pas bien les maladies cibles du PEV et les MAPI. Beaucoup ne maîtrisaient pas bien les actes à poser en cas de MAPI. Au vue de tout cela, nous pensons que la sensibilisation doit être accentuée sur les insuffisances constatées qui peuvent être source de refus de vaccination ou d'abandon du PEV.

Mots clés : Connaissances, attitudes, pratiques, mères, vaccination.

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Summary

Introduction: Vaccination is currently the most effective and least expensive means of intervention to control an infectious disease within a population in terms of primary prevention. The objective of this work was to assess the knowledge, attitudes and practices of mothers on the expanded immunization program. **Methods and material:** This was a descriptive cross-sectional study. It took place over four months from February to May 2022. This concerned mothers of children from 0 to 23 months. **Results:** The mothers were illiterate in 64.4% of cases. All mothers had knowledge about the vaccination program. The mothers had no good knowledge of the vaccination schedule in 72.6% of cases. Vaccination of children was up to date in 95.9% of cases according to the mothers. The mothers did not know what to do in front of an AEFI in 81.3% of cases. **Conclusion:** The women surveyed also knew the importance of the EPI and had their children vaccinated. However, we observed that some mothers described the vaccination schedule poorly, did not know the target diseases of the EPI and the AEFIs well. Many did not fully understand the actions to be taken in the event of an AEFI. In view of all this, we believe that awareness-raising must be accentuated on the insufficiencies observed which can be a source of refusal of vaccination or abandonment of the EPI.

Keywords: Knowledge, attitudes, practices, mothers, vaccination.

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Annexes

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

FICHE D'ENQUETE

A/ fiche d'information :

Madame, la vaccination nécessite une implication des personnels mais aussi une implication collective de la famille et de la communauté. Nous menons une étude pour évaluer les connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Les risques de l'étude sont minimes. Toutes les informations recueillies de vous concernant l'étude resteront confidentielles.

Condition d'interview : être éligible à l'interview et accepté le consentement demandé

B/ Fiche de consentement libre et éclairé

Je soussignée reconnais avoir reçu toutes les informations utiles à ma décision de participer à l'étude liée à l'évaluation des connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination chez les enfants de 0-23 mois dans l'aire de santé au CSCom U de Konobougou, tant par la présente notice d'information qui m'a été remise que par les explications fournies par le Dr..... Je connais les raisons et les objectifs de cette étude, et je sais que je peux à tout moment cesser ma participation pour quelle que raison que ce soit, sans encourir aucune responsabilité.

Je sais que le médecin est astreint à une confidentialité.

Je souhaite / Je ne souhaite pas avoir connaissance des résultats.

[Ville] , le

Signature :

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

Questionnaire : sur l'évaluation des connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination chez les enfants de 0-23 mois dans l'aire de sante au CSCCom U de Konobougou.

Lieu d'étude : Aire de santé communautaire universitaire de Konobougou (CSCCom U de Konobougou).

Nom enquêteur : _____

Numéro questionnaire : _____

Bonjour,

Nous sommes médecins et nous faisons une enquête pour connaître les connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination chez les enfants de 0-23 mois. Pourriez-vous répondre à quelques questions s'il vous plait ?

Ce questionnaire est anonyme, il n'y a ni bonnes ni mauvaises réponses, seule votre opinion compte.

I. Caractéristique socio démographique

1. Numéro d'identification /_ /

2. Age : /_ /

3. Sexe : a) F/_ /, b) M/_ /

5. Profession :

a) Femmes au foyer /_ /

b) Cultivatrice /_ /

c) Fonctionnaire /_ /

d) Sans emploi /_ /

e) Autre /_ /

6. Niveau d'instruction :

a) Primaire/_ /

b) Secondaire /_ /

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

c) Universitaire /_ /

d) Analphabète /_ /

e) Autres /_ /

7. Résidence

a) Konobougou ville /_ /

b) Village /_ /

8. Statut matrimonial :

a) Mariée /_ /

b) célibataire /_ /

c) Veuve /_ /

d) Divorcée /_ /

9. Parité :

Primipares /_ / Paucipares /_ / Multipares /_ /

Grande multipares /_ / Très grande multipares /_ /

II. Connaissance du Programme Elargi de Vaccination et MAPI

1. Connaissance des mères sur le programme de vaccination

a) Oui /_ /

b) Non /_ /

2. Connaissance des mères sur les jours de vaccination

a) Oui /_ /

b) Non /_ /

3. Connaissance de calendrier vaccinal

a) bien décrit /_ /

b) mal décrit /_ /

4. Connaissance des maladies cibles du PEV

a) /_ -3/

b) /3_ -5/

c) /6_ -10 /

Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le programme élargi de vaccination dans l'aire de santé de Konobougou

5. L'importance de vaccination

- a) Oui /_ /
- b) Non /_ /

6. Connaissance de la gratuite des vaccins

- a) Oui /_ /
- b) Non /_ /

7. Connaissance sur MAPI

- a) Oui /_ /
- b) Non /_ /

III. Attitudes et pratiques des mères face à la vaccination de leurs enfants

1. Etat vaccinal des enfants

- a) Vaccinés /_ /
- b) Non vaccinés /_ /

2. Vaccination des enfants à jours

- a) Vaccination à jour /_ /
- b) Vaccination non à jour /_ /

3. Conduite à tenir devant les MAPI

- a) Recours au centre de santé /_ /
- b) Ne sait pas /_ /

4. Respect de RDV

- c) RDV respecté /_ /
- d) RDV non respecté /_ /

Merci beaucoup pour vos réponses et le temps consacré à ce questionnaire