

# RESULTAT DES ENQUETES D'EVALUATION DE COUVERTURE VACCINALE DANS LA SOUS-REGION OCEAC NOVEMBRE 1990 - FEVRIER 1991 : DONNEES METHODOLOGIQUES ET INDICATEURS

TREBUCQ A., LOUIS J.P., GARDON J., GELAS H., KOUKA-BEMBA D.

Dans le cadre de l'objectif «Immunisation Universelle de l'Enfant» en 1990, des enquêtes d'évaluation de couverture vaccinale ont été menées dans les pays de l'OCEAC. L'UNICEF, partenaire essentiel des Etats pour le Programme Elargi de Vaccination (PEV) en a eu l'initiative et a assuré tout ou partie de leur financement.

La série de courts articles qui suit expose les principaux résultats pour chaque pays.

La méthodologie classique du sondage en grappe (Henderson :30 grappes de 7 individus chacune ) a été utilisée.

## LA POPULATION CIBLE

Deux populations cibles ont été intéressées par ces enquêtes:

- les enfants âgés de 12 à 23 mois pour les vaccins BCG, Diphtérie-Tétanos-Coqueluche (DTC), Poliomyélite (POL), Rougeole (ROUG.) et Fièvre Jaune (FJ) (sauf pour le Cameroun où le vaccin antiamaril n'est pas inclus dans le PEV).

- les mères d'enfants âgés de 0 à 11 mois pour le Vaccin Antitétanique (VAT).

Est considéré comme Entièrement Vacciné (EV) l'enfant qui a reçu le BCG, les 3 doses de DTC, les 3 doses de Polio et la vaccination antirougeoleuse.

Selon les pays, une ou plusieurs strates ont été étudiées. Les résultats nationaux ont été pondérés en fonction du poids respectif des populations de ces strates.

Pour le Tchad, l'évaluation n'a été réalisée qu'à N'Djamena et les enfants âgés de 24 à 35 mois ont également été inclus dans l'enquête.

Au Congo, le système de recueil des données des actes vaccinaux est suffisamment fiable et la couverture vaccinale a été estimée à partir de ces données de base.

## RAPPEL DU CALENDRIER VACCINAL

Le calendrier vaccinal est identique dans tous les pays sauf pour la vaccination antiamarile qui est faite à l'âge de 6 mois au Tchad et d'un an dans les autres pays.

Pour les enfants:

BCG à la naissance ou le plus tôt possible

POLIO 0 à la naissance ou le plus tôt possible

DTC1 et POLIO1 à 6 semaines de vie

DTC2 et POLIO2 à 10 semaines de vie

DTC3 et POLIO3 à 14 semaines de vie

ROUGEOLE à 9 mois

L'intervalle minimum entre les doses DTC/POLIO est de 4 semaines.

Pour les femmes:

VAT1 - Dès le premier contact avec les services de vaccination

VAT2 - Un mois au moins après VAT1

VAT3 - Six mois au moins après VAT2

VAT4 - Un an au moins après VAT3

VAT5 - Un an au moins après VAT4

## PRESENTATION DES RESULTATS

Pour chaque pays, les résultats de couverture vaccinale sont exposés sous forme de graphiques et tableaux.

Par **couverture vaccinale brute**, on entend le pourcentage d'enfants ayant reçu l'antigène considéré quel que soit l'âge auquel il a été administré, pourvu qu'il soit porté sur un document vaccinal.

Par **couverture vaccinale corrigée**, on entend le pourcentage d'enfants ayant reçu l'antigène considéré en tenant compte du respect du calendrier vaccinal. Pour le BCG, sont ajoutés les enfants n'ayant pas de carnet mais présentant une cicatrice vaccinale.

Le **statut vaccinal à l'âge d'un an** reprend les mêmes définitions que ci-dessus mais on ne considère que les vaccinations effectuées avant que l'enfant n'ait atteint l'âge d'un an.

Les résultats de la couverture vaccinale antitétanique des mères sont également présentés en couverture brute et corrigée. Un autre indicateur a également été retenu: selon l'**histoire** qui prend en compte les informations du document vaccinal (écart entre les doses respecté ou non) et les dires de la mère.

Pour la vaccination antitétanique, les enfants protégés à la naissance et les femmes protégées ont été dénombrés lors de l'enquête.

## LES INDICATEURS

Il est intéressant à partir des enquêtes de couverture vaccinale de dégager un certain nombre d'indicateurs qui permettent de mieux cerner certaines composantes du PEV. La définition et la signification de ceux qui ont été retenus sont données ci-dessous.

**Indice Pourcentage d'Actes Vaccinaux Effectués (PAVE):** le numérateur est la somme des actes vaccinaux effectués -tels que notés sur les cartes de vaccination- pour les vaccins BCG, DTC et Polio 1-2-3, Rougeole; le dénominateur est le nombre d'enfants enquêtés multiplié par 8 (8 doses de vaccins devraient être données à chaque enfant pour qu'il soit complètement vacciné). C'est un indice synthétique d'activité vaccinale qui permet, à partir d'un seul pourcentage, de quantifier les actes effectués

**Indicateurs d'accessibilité:** la couverture brute pour le DTC1 et selon l'histoire pour le VAT1 ont été retenues. Ils mesurent surtout l'accessibilité physique aux services de vaccination mais témoignent également de l'adhésion des populations cibles au programme.

**Indicateurs de complétude:** les taux bruts de perdus de vue entre DTC1 et DTC3, BCG et Rougeole, selon l'histoire pour VAT1 et VAT2 mesurent l'acceptabilité du programme par les populations et surtout l'efficacité des services à faire revenir les individus. Ceci comprend la mobilisation sociale, la qualité de l'accueil et du service rendu, la diffusion et la compréhension correctes des informations relatives à la prochaine vaccination, etc...

ORSTOM Fonds Documentaire

N° : 35.443... ep 1

Cote : B M

P3 IX 5

**Indicateurs de non respect du calendrier vaccinal:** rapport (couverture brute-couverture corrigée)/couverture brute. Le BCG n'ayant pas d'âge limite inférieur d'administration n'est pas pris en compte pour cet indicateur. Il mesure le pourcentage d'actes vaccinaux pour lequel le calendrier vaccinal n'a pas été respecté.

**Indicateur d'efficacité des services:** ce sont les occasions manquées de vaccination lors des séances de vaccination pour les enfants et en fonction du nombre de consultations prénatales pour les mères.

**Indicateurs de structures:** ils mesurent la répartition des actes vaccinaux DTC1 (bruts) pour les enfants et VAT1 (selon l'histoire) pour les femmes selon les structures qui les ont effectués (centre fixe, poste avancé ou équipe mobile).

**Indicateurs d'élimination du tétanos néonatal:**

- % des femmes accouchant dans une formation sanitaire
- % des femmes ayant suivi au moins 2 CPN pour le dernier né
- modalités de section du cordon ombilical
- % des enfants considérés comme protégés du tétanos néonatal: enfants dont la mère a reçu au moins 2 doses de VAT selon l'histoire et/ou dont l'accouchement a eu lieu dans une formation sanitaire.

**Indicateurs de régularité du PEV:** répartition dans le temps des actes vaccinaux DTC1 et rougeole.

Ces études n'auraient pu être réalisées sans le concours de l'UNICEF qui en a assuré le financement et sans la participation effective des Services de Santé Nationaux qui en ont assuré la réalisation