

Evaluer l'utilisation de service de vaccination étude transversale a visee descriptive realise sur 138 personnes au centre jabe 2022.

Swedi Kisesa, Niyonzima Jean Berchmans

Faculte des sciences de la sante departement de sante publique et gestion des services de sante

Résumé

Objectif

La présente étude porte sur l'évaluation de l'utilisation des services de vaccination. Elle a été réalisée au centre ABUBEF/Jabe et avait l'objectif d'évaluer l'utilisation de service de vaccination au centre ABUBEF.

Méthodologie

Il s'agit d'une étude transversale à visée descriptive effectuée au centre ABUBEF/Jabe. L'étude a porté sur une enquête réalisée sur 138 tuteurs/titricés et 2 prestataires travaillant au service de vaccination de l'ABUBEF/Jabe, une enquête réalisée pendant deux semaines, du 12 au 23 avril 2022. La collecte des données a été facilitée par un questionnaire d'enquête ainsi que des observations réalisées au cours la période d'enquêtes.

Résultats

Les résultats de l'étude ont été évalué à trois niveaux ; « structure », « processus » et « résultat » ; afin de permettre de déterminer le niveau global de la qualité de l'utilisation. La variable structure a été appréciée de bonne qualité avec un score de 92.3%, la variable processus a été apprécié aussi de bonne qualité avec un score de 80.9% et la variable résultat a été apprécié de bonne qualité avec un score de 75%. En combinant les trois composantes, j'ai trouvé que l'utilisation des services de vaccination du centre ABUBEF/Jabe est de bonne qualité avec un score de 82,7%. Avec ces résultats, j'ai constaté que l'utilisation des services de vaccination de l'ABUBEF/Jabe est bonne.

Conclusion

Malgré l'évolution de la vaccination au Burundi, certaines variables peuvent influencer l'utilisation des services de vaccination de l'ABUBEF/Jabe notamment : La Formation des agents de santé communautaire, le remplissage des fiches de stocks des vaccins, temps d'attente des clients, qualité des matériels et doivent être améliorés encore pour atteindre la fréquence de cent pour cent dans la vaccination.

Suggestions

Augmenter le personnel de soins dans les structures sanitaires afin de diminuer le délai d'attente des clients.

Mots clés: *Evaluation, Utilisation, Service, Vaccination, ABUBEF*

Submitted: 2025-01-12

Accepted: 2025-03-12

Published: 2025-05-25

Corresponding author:

Email: nijberchmas@gmail.com

Faculte des sciences de la sante departement de sante publique et gestion des services de sante

Introduction

À l'heure actuelle, la vaccination est reconnue comme une intervention de santé publique efficace et efficiente pour prévenir la mortalité, la morbidité et les complications des maladies infectieuses chez les enfants. La vaccination facilite donc l'atteinte des Objectifs de Développement Durables [1].

En effet, environs 3 millions de décès et plus de 750 000 handicaps (physiques, mentaux et neurologiques) sont évités chaque année dans le monde grâce à la vaccination [2]. Malgré le fait que les vaccins ont éradiqué la variole et viendraient bientôt à bout de la poliomyélite, plus de 22 millions d'enfants de moins de 1 an (dont la majorité vit dans les pays en

développement) ne bénéficient pas toujours des services de vaccination [2]. Par conséquent, 1,5 million d'enfants de moins de cinq ans perdent la vie chaque année à cause de maladies qui pourraient être évitées par la vaccination [3]. La pneumonie, la diarrhée, la rougeole et d'autres maladies évitables par la vaccination sont les principales causes de décès chez les enfants de moins de 5 ans surtout en Afrique Sub-Saharienne [3].

Pour ce qui concerne le Burundi, notons que la deuxième Enquête Démographique et de Santé a ressortit que 83 % des enfants âgés de 12 à 23 mois ont reçu tous les vaccins recommandés par le PEV avant leur premier anniversaire [4]. Par Ailleurs, la troisième Enquête Démographique et de Santé (EDSB-III, 2016) a ressorti que 85 % des enfants âgés de 12 à 23 mois ont reçu tous

les vaccins recommandés par le PEV avant leur premier anniversaire. Certes, les résultats de l'EDSB-III ont mis en évidence une tendance à l'amélioration de la CV, passant de 83 % (EDSB-II) à 85 % (EDSB-III) [5].

Toutefois, il est à reconnaître qu'environ 15% des enfants de moins d'un an ne sont pas toujours complètement vaccinés selon le calendrier vaccinal du PEV et ce, malgré la mobilisation d'importantes ressources [5].

De plus, des disparités existent entre les Districts Sanitaires (DS) du pays se traduisant par des écarts des couvertures vaccinales. Par conséquent, les maladies évitables par la vaccination peuvent affecter les enfants, voire même les adultes. Ces maladies infantiles coûtent cher en vies humaines, engendrent des souffrances, affaiblissent les capacités des enfants et nuisent à la communauté [6].

Le choix de ce sujet a été guidé par l'amélioration de service de prévention au centre ABUBEF/Jabe, par la vaccination qui est l'un des moyens efficaces pour éviter les décès liés aux complications des maladies infantiles.

Methodologie de l'étude

Type d'étude

Il s'agit d'une étude transversale à visée descriptive effectuée au centre ABUBEF/Jabe.

Lieu et Période d'étude

L'étude a été réalisée dans les enceintes de l'Association Burundaise pour le Bien être Familiale (ABUBEF/Jabe). Le recueil des informations s'est étalé à la période allant du 29 mai au 18 juin 2022.

Population d'étude

La population d'étude comprend:

- Les accompagnants des enfants qui fréquentent le service de vaccination au centre ABUBEF/Jabe ;
- Les prestataires de service de vaccination de routine au centre ABUBEF/Jabe ;

Techniques et outils de collecte des données par cibles

La collecte des données a été facilitée par trois techniques dont l'interview pour les patients et les prestataires des soins avec un questionnaire à l'appui, le dépouillement pour les différents rapports et registres de vaccination avec une fiche de dépouillement ainsi que l'observation pour les infrastructures et équipements avec une grille d'observation.

Pré-test

Après avoir eu l'autorisation, j'ai effectué un pré-test de mon questionnaire sur 8 femmes venues faire vacciner leurs enfants à l'ABUBEF/Jabe.

Cette opération nous a permis de faire le réajustement de certaines questions pour rendre le questionnaire plus explicite.

Les variables de mon étude

La variable dépendante qui est l'utilisation des services de vaccination

Les variables indépendantes qui sont: Structure, processus et résultats.

Technique d'échantillonnage

Dans mon étude, j'ai fait recours à la méthode non aléatoire avec les différentes techniques décrites dans les lignes qui suivent.

Quant à la taille de l'échantillon des accompagnants des enfants en vaccination, j'ai utilisé la formule de Schwartz.

Calcul de taille d'échantillon par la formule de SCHWARTZ

$n = Z^2 p (1-p) / i^2$ D'où n : Taille de l'échantillon
 Z :risqued'erreur accepté qui est égal à 1,96² p : couverture vaccinale attendue : 90% soit 0,9.
 q : 1-p i : puissance

Application de la formule:

$$n = \frac{1962 * 0.9 * 2(1-0.9)}{0.05^2} = 138$$

La méthode non probabiliste a été appliquée pour la sélection des personnes à interviewer (choix par commodité de 138 personnes à interviewer).

L'exhaustivité a été utilisée pour les prestataires ainsi que pour les outils de gestion utilisés dans le service de vaccination (registres, les fiches et les outils de vaccination) ;

Le choix raisonné a été utilisé pour le personnel du centre ABUBEF/Jabe (le chef du service de vaccination et les prestataires œuvrant dans ce service).

Critère d'inclusion

Dans mon travail est inclus :

- Les supports de gestion exploitables du PEV de routine au centre ABUBEF/Jabe ;
- Les accompagnants des enfants au cours de la période de collecte des données accepté l'entretien ;
- Les prestataires du service de vaccination ayant accepté l'entretien.

Critère d'exclusion

Toute personne qui avait refusé de participer ou incapable de répondre aux questions pendant la période de l'étude.

Cadre éthique et organisationnel

La collecte des données a débuté après une autorisation écrite obtenue auprès de Madame la directrice Exécutive de l'ABUBEF/Jabe.

Mon étude a porté sur l'évaluation de l'utilisation de service de vaccination et l'information recherchée était d'ordre intime en gardant la confidentialité.

De ce fait les conditions de recueil et de conservation de l'information exigeaient le respect des principes fondamentaux des droits humains.

Il est important de signaler que l'administration du questionnaire conçu dans le cadre de l'étude a été effectuée avec le consentement verbal des enquêtées.

Les femmes ont été informées sur les objectifs de l'étude et leur anonymat a été respecté confidentiellement.

Les données ont été traitées et analysées en tableaux et graphiques à l'aide du logiciel Microsoft Excel. La rédaction du rapport a été réalisée à l'aide du logiciel Microsoft Word.

Contraintes et Limites

Lors de la réalisation de mon étude, je me suis rencontré aux difficultés liées au déplacement ainsi que la langue.

Les limites de mon travail étaient liées principalement à l'échantillon même s'il est difficile de faire une extrapolation dans d'autres structures de santé de Bujumbura ou du pays. Il est lié aussi aux prestataires du service de vaccination et les bénéficiaires dudit centre n'ont pas participé dans mon enquête pour me donner leurs opinions.

Traitement et analyse des données

Méthodes et technique d'échantillonnage

Tableau I: Méthodes et technique d'échantillonnage

Cibles	Techniques
Mères ou tutrices d'enfants	Choix par commodité
Prestataires	Choix raisonné
Support de gestion (documents)	Exhaustivité
Infrastructures et équipements	Choix raisonné

Tableau II: Technique et outil de collecte des données par cible

Cible/source	Technique de Outil de collecte des données	
Infrastructures et Équipements	Observation	Grille observation
Prestataires du service de vaccination	Interview	Questionnaire
Rapports d'activités	Dépouillement	Fiche de dépouillement
Registre de vaccination	Dépouillement	Fiche de dépouillement
Parents ou tuteurs des enfants	Interview	Questionnaire

Tableau: III: Répartition des variables indépendante et leur mesures de la qualité de la vaccination et leurs sous composantes

Composantes	Leurs mesures		
Structures	Ressources humaines Ressources matérielles Ressources informationnelles		
Processus	Accueil Organisation des séances d'éducation pour la santé sur la thématique « vaccin Remplissage des outils de collecte des données Formation continue des prestataires thématique « vaccination » Approvisionnement et gestion vaccins Relation interpersonnelle	sur	la

Résultats	Taux de couverture vaccinale Satisfaction des clients Satisfaction des prestataires Absence de la rupture du stock Respect du calendrier vaccinal Promptitude et complétude		
-----------	--	--	--

Aspect opérationnel des mesures de la qualité de vaccination

Les mesures prise en considérations pour chacune des variables sont déclinées en critère cotés pour toute réponse
OUI=1 ; NON=0

Tableau IV: Répartition des critères et scores par mesures de la variable « STRUCTURE »

Critères	Score
Ressources humaines	
Personnel qualifié	OUI=1 ; NON=0
Personnel suffisant	OUI=1 ; NON=0
Personnel forme	OUI=1 ; NON=0
Ressources matériels	
Existence des frigos fonctionnels	OUI=1 ; NON=0
Disponibilité des échéanciers	OUI =1 ; NON=0
Disponibilité des poubelles des bénéficiaires	OUI =1 ; NON=0
Existences des bancs dans la salle de vaccination	OUI=1 ; NON=0
Existences des seringues stériles et aiguilles à usage uniques	OUI=1 ; NON=0
Existences des balances pour les bébés	OUI=1 ; NON=0
Bonne état des infrastructures	OUI=1 ; NON=0
Ressources informationnelles	
Disponibilité des registres de vaccinations	OUI=1 ; NON=0
Classement des rapports hebdomadaires	OUI=1 ; NON=0
Existences du logiciel DHIS2	OUI=1 ; NON=0
Existence des fiches de Vaccination	OUI=1 ; NON=0

Tableau V: Répartition des critères et scores par mesure de la variable « PROCESSUS »

Critères Score

Accueil

Satisfaction des bénéficiaires au moment de l'accueil	OUI=1 ; N
Êtes-vous satisfait du délai d'attente	OUI=1 ; N
Installation des clients par ordre d'arrivée par leurs OUI=1 ; NON=0 conjoints	OUI=1 ; NON=0 Priorité accordée aux clientes accompagnées
Organisation des séances d'éducation pour la santé sur la thématique « vaccination »	
Formation continue des ASC	OUI=1 ; NON=0
Sensibilisation sur le respect de calendrier vaccinal	OUI=1 ; NON=0
Remplissage des Outils de collecte des données	
Remplissage du registre de vaccination	OUI=1 ; NON=0
Remplissage des fiches de stocks des vaccins	OUI=1 ; NON=0
Remplissage des rapports mensuels	OUI=1 ; NON=0
Remplissage des carnets santé mère enfant	OUI=1 ; NON=0
Formation continue des prestataires sur la thématique « vaccination »	
Séances de formation pour les prestataires en matière de management du PEV	OUI=1 ; NON=0
Séances de formation en matière de Gestion Efficace des Vaccins par les prestataires	OUI=1 ; NON=0
Séances de formation en matière de surveillance des	OUI=1 ; NON=0

maladies évitables par la vaccination (rougeole, polio, tétanos) par les prestataires

Approvisionnement et gestion des vaccins	
Respect des délais de réquisition des vaccins	OUI=1 ; NON=0
Maîtrise des stocks de sécurité des vaccins	OUI=1 ; NON=0
Bonnes conditions de stockage des vaccins (température comprise entre +2° et +8°)	OUI=1 ; NON=0
Relation interpersonnelles	
Le prestataire salue le client	OUI=1 ; NON=0
Le prestataire invite le client à s'asseoir	OUI=1 ; NON=0
Appréciation de la relation entre soignant soigné	OUI=1 ; NON=0
Communication du prochain rendez-vous	OUI=1 ; NON=0
Respect des normes de la conservation des vaccins	OUI=1 ; NON=0

Tableau VI: Répartition des critères et scores par mesure de la variable « RESULTAT »

Critères	Score
Couverture vaccinale	
Taux d'abandon <10%	OUI=1 ; NON=0
Taux de perte < 50% pour le BCG	OUI=1 ; NON=0
Taux de perte <10% pour les autres vaccins	OUI=1 ; NON=0
Satisfaction des clientes	
Satisfaction des clients par rapport à la qualité de l'accueil	OUI=1 ; NON=0
Satisfaction des clientes par rapport au temps d'attente	OUI=1 ; NON=0
Satisfaction des prestataires	
Satisfaction de la qualité des matériels	OUI=1 ; NON=0
Satisfaction de l'organisation de la structure	OUI=1 ; NON=0
Satisfaction des matériels et équipements disponibles	OUI=1 ; NON=0

L'analyse des données consisté à calculer les scores « qualité » et à l'appréciation des niveaux de la qualité des mesures de la variable principale.

Les formules principales utilisées sont :

Les scores qualité des variables

Les scores qualité des variables ont été donnés par la somme totale des scores obtenus par les mesures multiplié par 100 en divisant par le score maximal pour la variable.

Score des mesures *100

Score qualité de la variable =

Score pondérée de la variable **Le score**

qualité globale

Le score qualité globale désigne le niveau de qualité du service de vaccination de l'ABUBEF Jabe.

Il est obtenu par la somme des scores de chaque variable sur le nombre total des variables.

Score qualité par variable

Score des variables globale =

Nombre des variables

Pondération des scores des mesures

Chaque mesure a été cotée par le score "1" lorsque la réponse donnée est "Oui" chez 80% des enquêtés. Dans le cas contraire les mesures a été cotée par le score "0" lorsque plus de 20 % des enquêtés répondaient "Non" à la question.

Echelle de classification des niveaux de qualité des variables

Bonne qualité : score qualité comprise entre [75% ; 100%]

Moyenne qualité : score qualité comprise entre [50% ; 75%]

Mauvaise qualité : score qualité <50%.

Presentation des résultats

Dans ce présent chapitre, je vais présenter les résultats de mon étude. Cette présentation sera réalisée en décrivant d'une manière générale les caractéristiques sociodémographiques des enquêtés et les observations constatées dans ce service. Par après je vais présenter les

mesures de chaque variable (structure, processus et résultats) et enfin la qualité globale du service de vaccination de l'ABUBEF/Jabe.

Répartition du personnel enquêté selon leur niveau d'étude

Tableau VII: Répartition du personnel enquêté selon leur niveau d'étude

Niveau d'étude	Nombre
A3	0
A2	2
A1	0
A0	0
Total	2

Dans mon étude, le personnel du service de vaccination est de niveau A2 (100%).

Répartition des enquêtés selon leurs caractéristiques socio démographiques

Tableau VIII: Répartition des enquêtés selon l'âge

Age	Effectif	Pourcentage
15 à 24	24	17.4
25 à 34	85	61.6
35 à 45	29	21
Total	138	100

Dans mon étude, **61,6 %** des enquêtés étaient âgés entre 25 à 34 ans.

Sexe

Tableau IX: Répartition des enquêtés selon le sexe

Sexe	Effectif	Pourcentage
Homme	7	5,1
Femme	131	94,9
Total	138	100

Dans mon étude, **94,9%** des enquêtés étaient de sexe féminin.

Religion

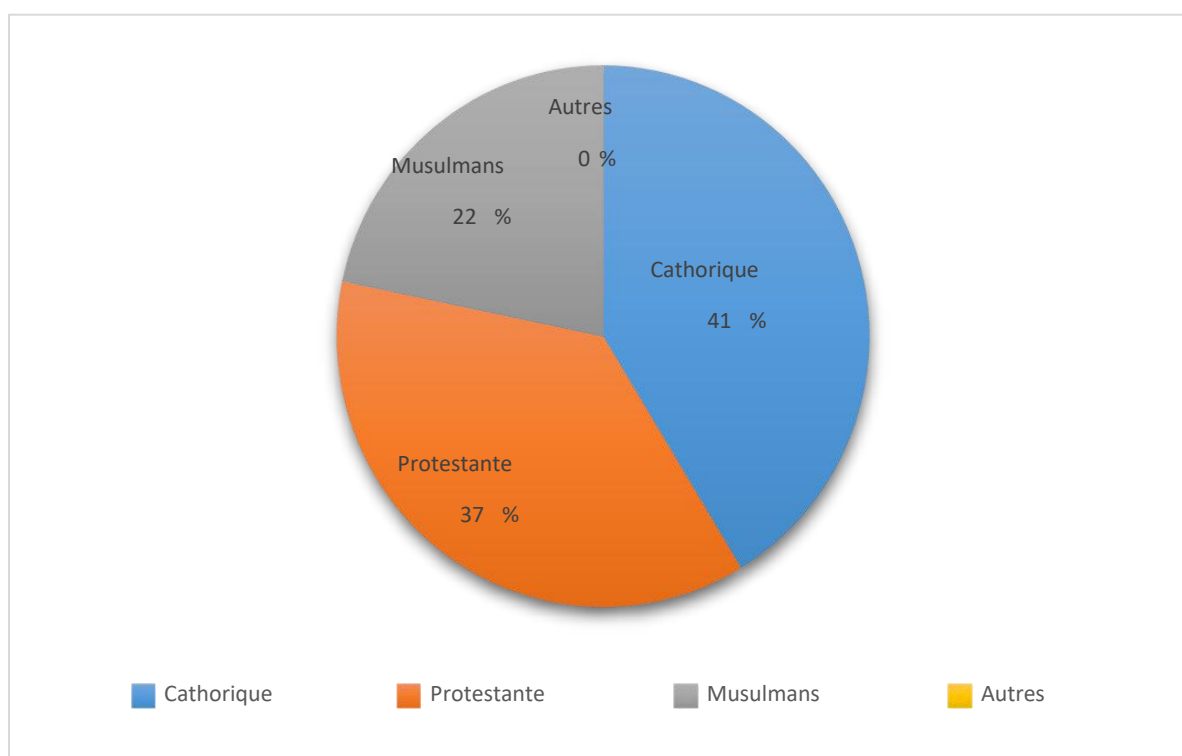


Figure 1: Répartition des enquêtés selon leur religion

Dans mon étude, les enquêtés étaient majoritairement catholiques soit **41%**.

Niveau d'étude

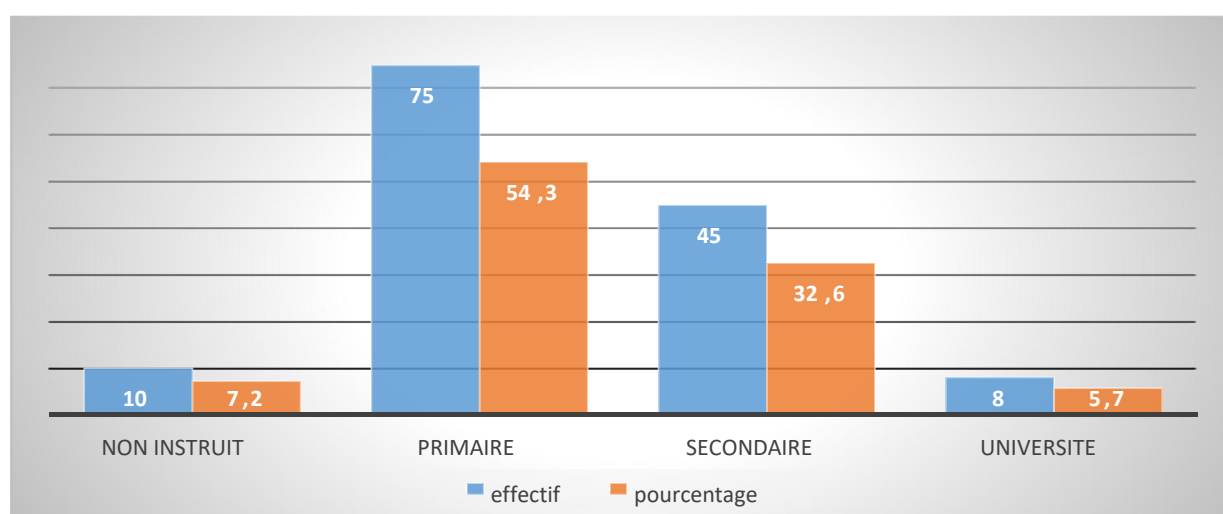


Figure 2: Répartition des enquêtés selon le niveau d'étude

La majorité de mes enquêtés, **54,3%** avaient un niveau d'étude primaire.

Etat matrimonial

Tableau X: Répartition des enquêtés selon leur état matrimonial

Etat matrimonial	Effectif	Pourcentage
Mariés	126	91,3
Célibataire	9	6,5
Divorcés	3	2,2
Total	138	100

Dans mon étude, la majorité des enquêtés étaient mariés (91,3%).

Profession

Tableau XI: Répartition des enquêtés selon leur profession

Profession	Effectif	Pourcentage
Sans	84	60,9
Cultivatrice	23	16,7
Commerçante	24	17,4
Fonctionnaire	7	5
Total	138	100

Dans mon étude, **60,9%** n'avaient aucune profession. **17,4%** étaient des commerçantes.

Localité

Tableau XII: Répartition des enquêtés selon leur localité

Localité	Effectif	Pourcentage
Aire de Responsabilité	59	42,7
Hors Aire de responsabilité	43	31,2
Hors District	32	23,2
Hors Province	4	2,9
Total	138	100

Dans mon étude, la population viens de l'aire de responsabilité de l'ABUBEF représente **42,7%** tandis que celle provenant en dehors de l'aire de responsabilité représente **31,2%**.

Évaluation de l'utilisation des services de vaccination

Appréciation de la variable « structure » de l'ABUBEF en 2022

Tableau XIII: La variable «structure»

Mesures	Critère	Scores
Ressources humaines	Personnel qualifié	1
	Personnel suffisant	1
	Personnel formé	1
Sous total 1		3/3
Ressources matérielles	Les frigos sont fonctionnels	0
	Echéancier disponible	1
	Existence des poubelles des bénéficiaires	1
	Existences des bancs dans la salle de vaccination	1
	Seringues stériles et aiguilles à usages uniques	1
	Existence d'une balance	1
	Bonne état des infrastructures	1
Sous total 2		6/7
Ressources informationnelles	Les registres de vaccination sont disponibles	1
	Classement des rapports hebdomadaires	1
	Existence du logiciel DHIS2	1
Sous total 3		3/3
Total		12/13

La composante « structure » a été cotée avec un score de 12/13.

Le tableau suivant montre la synthèse d'appréciation de cette composante « structure ».

Tableau XIV: Synthèse de l'appréciation globale de la variable indépendante « structure »

Sous composantes	Score Obtenu	Pourcentage	Niveau de Qualité
Ressources humaines	3/3	100	Bonne
Ressources matérielles	6/7	85,7	Bonne
Ressources informationnelles	3/3	100	Bonne
Score qualité de la variable structure	12/13	92,3	Bonne

La composante « STRUCTURE » a été cotée à un score de **12/13** soit à un pourcentage de **92,3%** ; soit une mention « **BONNE** » selon les normes d'évaluation utilisées au cours de mon étude.

Appréciation de la variable indépendant « processus »

Tableau XV: Aspects opérationnels des mesures de la variable« Processus »

Critères		Scores
Mesures		
-Accueil	Satisfaction des bénéficiaires à l'accueil	1
	Satisfaction des bénéficiaires par rapport au délai d'attente	1
	Installation des clientes par ordre d'arrivée	1
	Priorité accordée aux clientes accompagnées par leurs conjoints	1
Sous total 1		4/ 4
- Organisation des séances d'éducation pour communautaire	des Formation des agents de santé	0
la santé sur la thématique « vaccination »		
	Sensibilisation de la population pour le respect du calendrier vaccinal	1
Sous total 2		½
Remplissage des Outils de collecte des Données	Remplissage du registre de vaccination	1
	Remplissage des fiches de stocks des vaccins	0
	Remplissage des rapports mensuels	1
	Remplissage des carnets santé mère enfant	1
Sous total 3		3/4
Formation continue des Séances de formation pour les prestataires	prestataires sur la en matière de management du PEV thématique « vaccination »	0
	Séances de formation en matière de Gestion Efficace des Vaccins par les prestataires	1
	Séances de formation en matière de surveillance des maladies évitables par la vaccination (rougeole, polio, tétanos) par les prestataires	1
Sous total 4		2/3
Approvisionnement	et Respect des délais de réquisition des	1
gestion des vaccins	vaccins	1
	Maitrise des stocks de sécurité des vaccins	1
	Bonnes conditions de stockage des vaccins (température comprise entre +2° et +8°)	1
Sous total 5		3/3
Relation interpersonnelles	Le prestataire salue le client	1
	Le prestataire invite le client à s'asseoir	1
	Appréciation de la relation entre soignant soigné	1
	Communication du prochain rendez-vous	1
	Respect des normes de la conservation des vaccins	0
Sous total 6		4/5
TOTAL		17/21

La variable « processus» a été coté avec un score de 17/21.

Le tableau suivant montre la synthèse d'appréciation de cette variable« processus ».

Tableau XVI: Synthèse de l'appréciation globale de la variable indépendant« processus »

Mesures	Score Obtenu	Pourcentage	Niveau de Qualité
Accueil	4/4	100	Bonne
Organisation des séances d'éducation pour la santé sur la thématique « vaccination »	1/2	50	Moyenne
Remplissage des Outils de collecte des données	3/4	75	Bonne
Formation continue des prestataires sur la thématique « vaccination »	2/3	66,6	Moyenne
Approvisionnement et gestion des vaccins	3/3	100	Bonne
Relations interpersonnelles	4/5	80	Bonne
Score qualité de la variable processus	17/21	80,9	Bonne

La variable processus a été cotée à un score de **17/21** soit à un pourcentage de **80,9%** ; avec une mention « **BONNE** » selon les normes d'évaluation utilisées au cours de mon étude.

Appréciation du variable « résultat »

Tableau XVII: Aspects opérationnels des mesures de la variable « Résultats »

Mesures	Critères	Scores
Couverture vaccinale	Taux d'abandon <10%	1
	Taux de perte < 50% pour le BCG	1
	Taux de perte <10% pour les autres vaccins	1
Sous total 1		3/3
Satisfaction des clientes	Satisfaction des clients par rapport à la qualité de l'accueil	1
	Satisfaction des clientes par rapport au temps d'attente	0
Sous total 2		½
La satisfaction des prestataires	Satisfaction de la qualité des matériels	0
	Satisfaction de l'organisation de la structure	1
	Satisfaction des matériels et équipements disponibles	1
Sous total 3		2/3
Total		6/8

La variable« résultat » a été coté avec un score de 6/8. Le tableau suivant montre la synthèse d'appréciation de cette variable« résultats ».

Tableau XVIII: Synthèse de l'appréciation globale de la variable indépendante« résultats»

Mesures	Score Obtenu	Pourcentage	Niveau de Qualité
Couverture vaccinale	3/3	100	Bonne
Satisfaction des clientes	1/2	50	Moyenne
Satisfaction des prestataires	2/3	66,6	Moyenne
Score qualité de la variable structure	6/8	75	Bonne

Le score de la variable « résultats » était de **75%** soit une mention « Bonne », selon les normes d'évaluation utilisées au cours de mon étude.

Appréciation globale de la qualité du service de vaccination

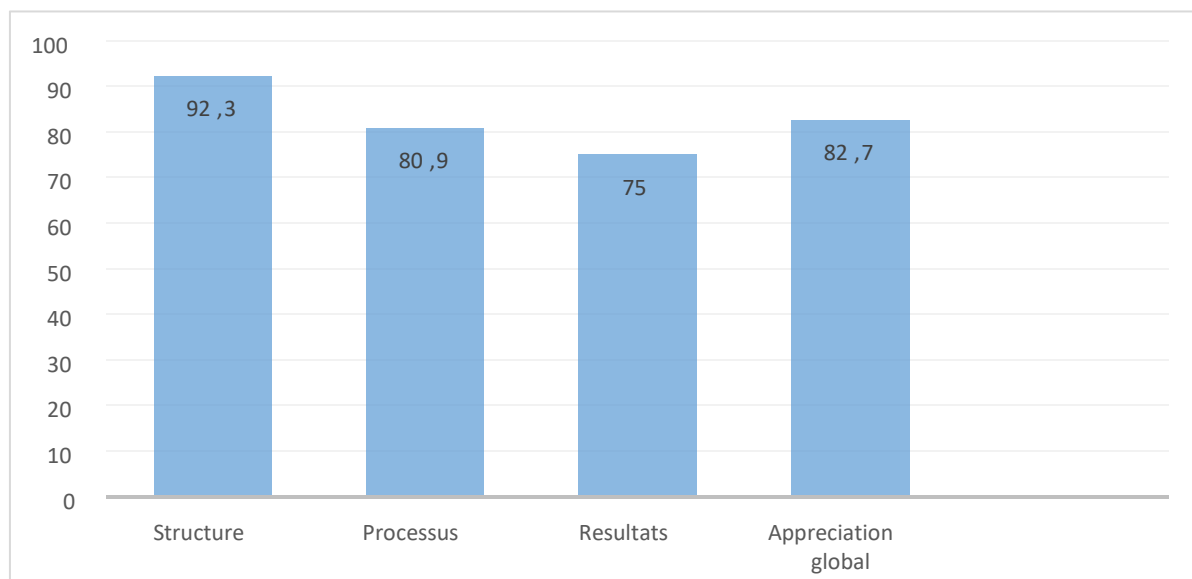


Figure 3: Appréciation globale de la qualité du service de vaccination

L'appréciation globale de la qualité du service de vaccination à l'ABUBEF/Jabe a été donnée avec la moyenne des niveaux de satisfaction des variables : Structure, Processus et Résultats qui étaient de **82.7%** soit une mention « Bonne » selon les normes d'évaluation utilisées au cours de mon étude.

Analyse des forces, faiblesses, Opportunités et menaces dans le service de vaccination de l'ABUBEF Jabe en 2022

Forces

- Ressources informationnelles suffisantes et complétées
- Bonne gestion des vaccins

Faiblesses

- Matériel non suffisant Opportunités
- Financement par GAVI dans la formation continue des ressources humaines et dans la gestion des vaccins

Menaces

- Rumeur contre la vaccination.

Discussion des resultats

Validité des résultats

J'ai mené une étude transversale à visée descriptive au centre ABUBEF/Jabe. La méthode non probabiliste a été appliquée à l'ensemble des cibles : choix par commodité pour les parents/tuteurs et le choix raisonné pour les prestataires.

Caractéristiques socio démographiques

Age

Les résultats montrent que la majorité des parents d'enfants participait à mon enquête ont l'âge comprise entre 25 à 34 ans soit **61,6%**.

Ces résultats sont différents de ceux d'Armelle Viviane Ngomba [22] dans son étude sur l'évaluation de l'utilisation des services de vaccination effectuée au Cameroun cas du District Sanitaire de Djoungol, où elle avait trouvé que la tranche d'âge 25 à 34 ans était la plus représentée avec un pourcentage de **38%** sur l'évaluation de l'utilisation des services de vaccination en 2016. Cette différence s'expliquerait par le fait que dans notre pays la majorité des femmes sont beaucoup créatives.

Sexe

Dans mon étude, **94,9%** des enquêtés étaient de sexe féminin. Mes résultats sont similaires à ceux trouvés par Viviane Ngomba [22] dans son étude sur l'évaluation de l'utilisation des services de vaccination effectuée au Cameroun cas du District Sanitaire de Djoungol où elle avait trouvé que le sexe féminin représentait **96,4%**. Aucun homme n'avait participé dans son étude. Cela peut être expliqué par le fait que les femmes s'occupaient de leurs enfants.

Religion

Dans mon étude, les enquêtés étaient majoritairement catholiques soit **41%**.

Mes résultats sont proches de ceux trouvés par **NIYOMUKIZA Angeline [23]** dans son étude portant sur la faible accessibilité à la vaccination en milieu rural où elle avait trouvé que **45%** des enquêtées étaient des catholiques. Cela peut être expliqué par le fait que la population qui habitait dans cette endroits, la majorité été de religion catholiques.

Niveau d'instruction

Dans mon étude, **54,3%** avaient un niveau d'étude primaire. Mes résultats sont différents de ceux trouvés par **MAGNAT KAKULE MUTSINDWA [24]** dans son étude des déterminants de l'utilisation des services de vaccination du centre de santé d'Uvira province du Sud-Kivu ; RDC en 2012 où il avait trouvé que **86,79%** des enquêtées avaient un niveau d'étude secondaire. Cette différence s'expliquerait par le fait que dans notre pays la pauvreté menace la population qui peut être la raison du non scolarisation en grande majorité.

État civil

La majorité des enquêtés étaient mariés avec **91,3%**, ces résultats sont différents de ceux trouvés par **MULONGO David [25]** dans son étude sur l'évaluation de la campagne de vaccination en RDC dans la province du Nord-Kivu précisément à Goma, où **72,34%** des enquêtés n'étaient pas officiellement mariées. Cette différence est due aux grossesses non désirées rencontrée à la ville de Goma qu'il a remarqué au cours de son étude.

Profession

Dans mon étude, **60,9%** des enquêtés n'avaient aucune profession. Par contre, dans le travail de **Lionel NSHIMIRIMANA [26]** dans son Rapport de stage portant sur Contribution à l'étude visant l'amélioration de l'offre des services de vaccination en province Bubanza : cas de la Zone GIHANGA en 2018 où il a trouvé que **78,23%** étaient des commerçantes. Cette différence s'expliquerait par le fait que la province de BUBANZA précisément à GIHANGA la majorité de la population pratique du commerce.

Localité

Dans mon étude la population habitaient dans l'aire de responsabilité de l'ABUBEF représentait **42,8%**. Mes résultats sont différents de ceux trouvés par **Galazka A. [27]** au cours de son étude d'évaluation sur l'utilisation des services de vaccination au Maroc qui avait trouvé lui aussi que la majorité de ses enquêtés soit **78%** habitaient dans l'aire de responsabilité dudit structure sanitaire. Cela s'expliquerait par le fait que dans les pays développés les structures de santé sont plus nombreuses.

Discussion de la variable« structure » du service de vaccination de l'ABUBEF Jabe en 2022

L'évaluation de la structure de l'ABUBEF/Jabe sur l'utilisation des services de vaccination a porté sur 4 mesures à savoir : les ressources humaines, ressources matérielles, les infrastructures et les ressources informationnelles.

Dans mon étude la variable « structure » a été appréciée de bonne qualité à **92,3%** selon l'échelle à 3 niveaux proposé dans mon étude.

Mes résultats sont proches de **Y.COURATTE ARNAUDE [28]** où dans son étude sur l'évaluation de l'utilisation des services de vaccination en France 2014 avait trouvé aussi un score bon de la variable structure avec une moyenne de **85,4%**. Par contre mes résultats sont inférieurs de ceux trouvés par

WATSON-Creed G. [29] dans son étude sur l'Evaluation de la qualité des services de vaccination chez les jeunes mères en Chili qui ont apprécié cette variable à **95,12%**. Ces différences s'expliqueraient par le niveau économique des pays africains et les pays développés.

Discussion du variable « processus » du service de vaccination de l'ABUBEF Jabe en 2022

Dans mon étude, la variable « processus » a été apprécié à **80,9%**. Les résultats de mon étude sont proches de ceux trouvés par **Salisbury Berry PJ, Nickel JT et Mitch R [30]** qui ont trouvé **82%** au cours de leur étude réalisée au Kenya en 2016 évoquant les raisons de non vaccination des enfants non encore scolarisés.

Discussion du variable « résultat » du service de vaccination au de l'ABUBEF Jabe en 2022

L'évaluation de la variable « résultats » à l'ABUBEF/Jabe sur l'utilisation des services de vaccination a porté sur 3 mesures qui sont entre autres : couverture vaccinale, la satisfaction des clients, la satisfaction des prestataires.

Dans mon étude, la variable « résultats » a été apprécié à **75%**. Les résultats sont inférieurs de ceux trouvés par **WATSON-Creed G. [29]** Dans son étude sur l'évaluation de la qualité des services de vaccination chez les jeunes mères en Chili qui ont apprécié ladite composante à **92%**. Ce score moyen dans mon étude est dû aux délais d'attente des bénéficiaires des services qui sont longs et à la faible satisfaction des prestataires par rapport à la qualité des matériels. Le niveau de vie des citoyens des 2 pays pourraient être à l'origine de cette différence.

Qualité globale du service de vaccination

Selon mon échelle, la qualité globale du service de vaccination est bonne soit **82,7%**. Mes résultats sont un

peu supérieur de ceux trouvés par **Viviane Ngomba [22]** dans son étude sur l'évaluation de l'utilisation des services de vaccination effectuée au Cameroun cas du District sanitaire de Djoungol qui avait trouvé que la qualité globale du service de vaccination est bonne avec un score de **79,8%**.

CONCLUSION

Mon travail consistait à l'évaluation de l'utilisation des services de vaccination avec un objectif d'évaluer l'utilisation des services de vaccination à l'ABUBEF/Jabe.

Pour y arriver, j'ai évalué trois variables indépendantes à savoir la variable structure, processus et résultats. Comme résultats de cette étude j'ai trouvé qu'au niveau de la variable structure, la qualité est bonne. Il en est de même pour les autres variables notamment le processus et les résultats, où j'ai trouvés que leur qualité est bonne. Ainsi, nous en avons déduit que la qualité globale du service de vaccination de l'ABUBEF/Jabe est bonne. (Selon l'échelle de moi).

Même si l'utilisation des services de vaccination de l'ABUBEF/Jabe est bonne, des efforts restent à fournir pour le rendre un peu plus efficace. Il s'agit de la mobilisation du personnel soignant en rapport aux normes de la conservation des vaccins, faire des formations des agents communautaires sur la thématique vaccination pour dire que toutes les parties prenantes devraient s'impliquer, chacun en ce qui le concerne pour améliorer l'utilisation des services de vaccination de l'ABUBEF/Jabe.

Suggestions

A l'égard du ministère de la santé publique et de la lutte contre le sida

- Augmenter le personnel de soins dans les structures sanitaires afin de diminuer le délai d'attente des clients.

A l'égard du directeur de l'ABUBEF/Jabe

- Organiser les formations des agents de santé communautaires sur la thématique vaccination
- De plaider auprès du MSPLS d'acheter le réfrigérateur pour la conservation des vaccins.

A l'égard des prestataires de l'ABUBEF/Jabe

- Remplir les fiches de stocks des vaccins.
- Respecter les normes de conservation des vaccins.

Sigles et abreviations

ABUBEF : Association Burundaise pour le bien-être familial.

BCG : Bacille de Calmette et Guérin

CV : Couverture Vaccinale.

DS : District Sanitaire

EDS : Enquête démographique et de Santé

GAVI : Global Alliance of Vaccines and immunization

MSPLS : Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PEV : Programme Elargie de Vaccination

References

1. MSPLS : Rapport final de l'analyse de l'équité dans la dispensation des services de vaccination au BURUNDI en 2018
2. GAVI: Global Alliance for Vaccines and Immunization. Fact Sheet. 2012 et 2015
3. OMS. <http://www.who.int>. site web consulté le 5mars 2022 à 8h46 min
4. ISTEEBU : Enquête Démographique et de Santé Burundi II 2010 5. MSPLS : Enquête Démographique et de Santé Burundi III 2016-2017
6. PEV : Rapport Évaluation conjointe sur la vaccination, 2017.
7. Organisation Mondiale de la Santé : Couverture vaccinale dans le monde en 2019
8. OMS : Le luxe de ne pas se faire vacciner. <http://www.bbc.com> consulté le 15 mars 2022
9. WHO and UNICEF. Estimates of national immunization coverage. 2014.
10. Organisation Mondiale de la Santé : En Afrique, les experts mettent en garde contre la stagnation de la couverture vaccinale en 2019.
11. OMS/UNICEF : Couverture vaccinale au Burundi en 2020
12. Mme KEITA Assistant B COULIBALY. Evaluation de l'impact des JNV (Journées Nationales de Vaccination) sur la redynamisation du PEV (Programme Elargi de Vaccination) de routine dans le Centre de Santé de la Commune V. en 2016
13. <https://.who.int/fr/news/item/07-02-2022-commonwealth-and-who-to-strengthen-cooperation-on-health-including-access-to-vaccines> consulté le 10 avril 2022
14. Formation plan de vaccination. <https://www.immunizationacademy.com> consulté le 15 avril 2022
15. OMS. <https://www.immunizationevidence.org> consulté le 18 avril 2022
16. UNICEF, OMS et GAVI, manuel national sur la surveillance des manifestations post vaccinales indésirables(MAPI) 2018
17. Thèse, évaluation de l'impact des JNV (journées Nationales de Vaccination) sur la redynamisation du PEV de routine dans le centre de sante da la commune v.
18. MSF. Outils de surveillance de la chaine de froid .<https://medicalguidelines.msf.org> consulte le 20 avril 2022
19. République du Burundi, OMS, procédures opératoires normalisées pour la gestion efficace des vaccins
20. UNICEF, OMS et GAVI : Rapport final de l'analyse de l'équité dans la dispensation des services de vaccination au Burundi 2018

21. MONDHER LETAIEF, SANA MHAMDI : La qualité des soins selon OMS en 2012.
22. Viviane Ngomba. étude l'évaluation de l'utilisation des services de vaccination au Cameroun cas du District de Santé de Djoungol, en 2016 ;<https://doi.org/10.11604/pamj.2016.25.213.8803> :2 8292168 PMCID:PMC5326239
23. NIYOMUKIZA Angeline. étude des facteurs liés à la faible accessibilité à la vaccination, en milieu rural, étude réalisé dans le District Sanitaire Mukenke en 2013
24. MAGNAT KAKULE MUTSINDWA. étude des déterminants de l'utilisation des services de vaccination du centre de santé d'Uvira province du Sud-Kivu ; RDC, mémoire online en 2012
25. MULONGO David. L'évaluation de la campagne de vaccination en RDC dans la province de Goma en 2013, rapport réalisée par demande du District sanitaire de Goma.
26. Lionel NSHIMIRIMANA. Rapport de stage portant sur Contribution à l'étude visant l'amélioration de l'offre des services de vaccination en province Bubanza : cas de la Zone GIHANGA en 2018
27. Galazka A. étude d'évaluation sur l'utilisation des services de vaccination au Maroc en 2019
28. Y.COURATTE ARNAUDE. étude sur l'évaluation de l'utilisation des services de vaccination en France 2014
29. WATSON-Creed G. étude sur l'Evaluation de la qualité des services de vaccination chez les jeunes mères en Chili
30. Salisbury Berry PJ, Nickel JT et Mitch R. Pourquoi la faible couverture vaccinale au Kenya en 2019.

Détails de l'éditeur

Burundi Publishing



Burundi Publishing

Contact: +257 6266 2725

Email: burundipublishing@gmail.com

Website: <https://burundipublishing.com>

Address: Avenue de l'université, Quartier Rohero I, Bujumbura, Burundi