

Répondre aux occasions manquées de vaccination à N'Gabacoro Droit, au Mali

ÉTUDE DE CAS DU MALI



Vue de Bamako et du fleuve Niger au Mali.
29 janvier 2026

CONTEXTE

La zone sanitaire de N'Gabacoro Droit a rencontré des difficultés persistantes en matière de vaccination infantile, notamment un taux élevé d'occasions manquées de vaccination (OMV). Ces problèmes ont été aggravés par les inefficacités du système de santé, les idées fausses des aidants et l'intégration limitée entre les services curatifs et préventifs.



Entretien avec une mère et son enfant

Les résultats de cette étude ont permis d'obtenir une vue d'ensemble des lacunes persistantes qui empêchent une couverture vaccinale complète malgré un système d'approvisionnement en vaccins fonctionnel. Grâce à l'engagement communautaire et à des entretiens directs, le projet a mis en évidence les facteurs structurels et comportementaux qui contribuent aux OMV. Il a démontré que le manque de connaissances, tant chez les aidants que chez les professionnels de santé, constitue un obstacle important à la réalisation des calendriers de vaccination. Ces informations constituent la base de nouvelles stratégies visant à mieux informer les aidants, à surveiller de manière régulière le statut vaccinal des enfants et à renforcer les mécanismes de suivi dans l'ensemble des services de santé.

Ce projet a été mis en œuvre du 2 janvier au 28 mars 2024 sous la direction de [Moussa Kaloga](#), membre de la deuxième cohorte du programme [Sabin](#) et du programme de bourses de l'[OMS pour la reprise de la vaccination systématique après la COVID-19](#). Dans le cadre de cette bourse, Moussa Kaloga a mené une étude ciblée visant à évaluer la prévalence et les facteurs déterminants des OMV chez les enfants âgés de 0 à 23 mois.

Le projet visait à générer des données probantes afin d'éclairer les stratégies locales destinées à améliorer la couverture vaccinale et la prestation des services en identifiant les enfants non vaccinés et sous-vaccinés et en recommandant des améliorations systémiques.

OBJECTIFS

1. Déterminer le nombre d'enfants non vaccinés et sous-vaccinés âgés de 0 à 23 mois.
2. Identifier les causes des occasions manquées de vaccination.
3. Recommander des mesures visant à réduire les OMV dans le domaine de la santé.
4. Élaborer un plan à long terme pour améliorer les performances en matière de vaccination.

STRATÉGIE DE MISE EN ŒUVRE

- **Conception de l'étude** : une enquête transversale menée auprès de 375 mères/tuteurs et 13 professionnels de santé.
 - **Collecte des données** : réalisée en février 2024 par dix enquêteurs et superviseurs qualifiés.
 - **Analyse** : les données quantitatives ont été analysées pour déterminer la couverture vaccinale par âge et par type de vaccin ; les données qualitatives ont permis de recueillir les perceptions des aidants et les connaissances du personnel de santé.
 - **Engagement des parties prenantes** : résultats partagés avec les parties prenantes locales, notamment les responsables des centres de santé, les relais communautaires et les responsables municipaux.
 - **Examen des stocks** : évaluation de la chaîne du froid, de la gestion des stocks et de l'infrastructure logistique.
- 

DÉFIS ET ADAPTATIONS

- **Contraintes structurelles** : les travaux de rénovation en cours au centre de santé ont entraîné des perturbations logistiques.
- **Lacunes en termes de connaissances** : certains professionnels de santé entretenaient des croyances erronées concernant les contre-indications, ce qui a contribué aux OMV.
- **Désinformation parentale** : si la plupart des mères se fiaient aux professionnels de santé pour obtenir des informations sur les vaccins, le faible niveau d'alphabétisation et le manque de clarté dans la communication ont contribué à la confusion.
- **Aucun retard significatif** : les activités du projet se sont déroulées comme prévu, sans ajustements majeurs.

RÉSULTATS ET IMPACT

- **Couverture vaccinale** : la couverture de Penta 3 était inférieure à celle de Penta 1 et Penta 2, ce qui indique des problèmes d'abandon.
- **Taux de non-vaccination** : 6,15 % des enfants interrogés n'avaient reçu aucune dose de Penta 3 ; 4,55 % n'avaient reçu aucune dose de Penta 1.
- **Rougeole et fièvre jaune** : plus de 44 % des enfants n'avaient pas reçu les vaccins contre la rougeole (VAR) et la fièvre jaune (VAA).
- **Connaissances des professionnels de santé** : quatre professionnels de santé sur dix ont identifié des contre-indications incorrectes ; seuls neuf ont compris le calendrier complet.
- **Préparation du système** : aucune rupture de stock n'a été signalée et l'équipement de la chaîne du froid était opérationnel.
- **Participation communautaire** : les mères ont indiqué avoir été informées des vaccinations, principalement par le personnel de santé et les relais communautaires.

Résultats

Caractéristiques de l'échantillon :

Âge des enfants :

- Moyenne : 9 mois
- Minimum : 0 mois
- Maximum : 24 mois

Sexe des enfants :

- 51 % de garçons, 49 % de filles



Taux de couverture vaccinale

Administration du vaccin Penta 1 par tranche d'âge :

- 0 à 11 mois : 4,55 % n'ont reçu aucune dose, 0,82 % ont reçu le Penta 1 séparément.
- 12 à 59 mois : 3,05 % n'ont reçu aucune dose, 0 % ont reçu le Penta 1 séparément.

Tranche d'âge	Non disp.	%	Aucun vaccin administré	%	Penta 1 (en même temps que le Polio 1, le Pneumo 1)	%	Penta 1 (pas en même temps que le Polio 1, le Pneumo 1)	%	Total	%
0 à 11 mois	9	3,7 %	16	6,58 %	216	88,89 %	2	0,82 %	243	100 %
12 à 59 mois	4	3,05 %	1	0,76 %	124	94,66 %	2	1,53 %	131	100 %
Total	13	3,48 %	17	4,55 %	340	90,91 %	4	1,07 %	374	100 %

Administration du vaccin Penta 2 par tranche d'âge :

- 0 à 11 mois : 7,22 % n'ont reçu aucune dose, 0,41 % ont reçu le Penta 2 séparément.
- 12 à 59 mois : 3,05 % n'ont reçu aucune dose, 0 % ont reçu le Penta 2 séparément.

Tranche d'âge	Non disp.	%	Aucun vaccin administré	%	Penta 2 (en même temps que le Polio 2, le Pneumo 2)	%	Penta 2 (pas en même temps que le Polio 2, le Pneumo 2)	%	Total	%
0 à 11 mois	13	5,35 %	26	10,70 %	203	83,54 %	1	0,41 %	243	100 %
12 à 59 mois	4	3,05 %	1	0,76 %	126	96,18 %	0	0 %	131	100 %
Total	17	4,55 %	27	7,22 %	329	87,97 %	1	0,27 %	374	100 %

Administration du vaccin Penta 3 par tranche d'âge :

- 0 à 11 mois : 16,58 % n'ont reçu aucune dose, 1,23 % ont reçu le Penta 3 séparément.
- 12 à 59 mois : 3,05 % n'ont reçu aucune dose, 0,76 % ont reçu le Penta 3 séparément.

Tranche d'âge	Non disp.	%	Aucun vaccin administré	%	Penta 3 (en même temps que le Polio 3, le Pneumo 3)	%	Penta 3 (pas en même temps que le Polio 3, le Pneumo 3)	%	Total	%
0 à 11 mois	19	7,82 %	57	23,46 %	164	67,49 %	3	1,23 %	243	100 %
12 à 59 mois	4	3,05 %	5	3,82 %	121	92,37 %	1	0,76 %	131	100 %
Total	23	6,15 %	62	16,58 %	285	76,2 %	4	1,07 %	374	100 %

Administration du vaccin contre la rougeole (VAR) :

- 44,07 % n'ont pas reçu le vaccin VAR.

	Nombre d'individus	%
N°	145	44,07 %
Oui	184	55,93 %
Total	329	100 %

Administration du vaccin contre la fièvre jaune (VAA) :

- 44,82 % n'ont pas reçu le vaccin VAA.

	Nombre d'individus	%
N°	147	44,82 %
Oui	181	55,18 %
Total	328	100 %

Ressources humaines mobilisées**Personnel de santé dans la zone sanitaire de N'Gabacoro Droit :**

- Nom et responsabilités de 10 professionnels de santé répertoriés.

Nom de l'agent	Responsabilités
Adama TRAORE	Médecin, DTP
Aminata COULIBALY	Médecin
Assitan DIALLO	Responsable EPI
Fanta DIALLO	Sage-femme
Salimata TRAORE	Responsable de la nutrition
Abdou TOGOLA	Responsable
Saïdou SYLLA	Aide-soignant
Clarisse DEMBELE	Infirmière
Fatoumata SAMAKE	Sage-femme
Abdoul Karim TRAORE	Infirmier diplômé
Sékou SOUMANO	Responsable
Adama TRAORE	Médecin, DTP

Ressources matérielles

Gestion des stocks de vaccins au 31 janvier 2023 :

Tableau détaillé des stocks de vaccins, des quantités reçues, utilisées et restantes, y compris BCG, VPO, Penta, PCV-13, VPI, Rota, VAR, VAA, MenAfriVac, Td, HPV, SAB BCG, SAB 0,5 ml, ainsi que les consommables tels que les seringues et les boîtes de sécurité.

Vaccins / consommables	Stock au début du mois	Quantité		Jours de rupture de stock	Quantité perdue					Stock à la fin du mois
		Reçu	Utilisé		Transfert PCV	Congelé	Expiré	Défaut	Autres articles endommagés	
BCG	280	600	480	0	0	0	0	0	0	400
bVPO	1 050	640	1 230	0	20		0	0	0	480
Penta*	380	610	830	0	0	0	0	0	0	160
PCV-13	576	650	1 007	0	0	0	0	0	0	219
VPI	269	705	736	0	128	0	0	0	0	110
Rota	459	700	884	0	0	0	0	0	0	275
VAR	280	400	500	0	82		0	0	0	262
VAA	180	310	370	0	0		0	0	0	120
MenAfriVac	80	250	345	0	0		0	0	0	120
Td	300	220	283	0	0	0	0	0	0	237
HPV				0						
SAB BCG	260	400	480	0						180
SAB 0,5 ml	800	1 800	2 330	0						270
SD 2 ml		10	22	0						300
SD 5 ml	100	120	90	0						130
SD 10 ml				0						10
Boîte de sécurité	3	10	7	0						6
BCG dilué	160	400	280	0						280
VAR dilué	280	400	500	0						180
VAA dilué	180	410	370	0						220
MenAfriVac dilué	170	300	335	0						135

Ressources logistiques

- Le centre dispose d'une moto en bon état pour mener à bien des stratégies avancées dans d'autres villages.
- Deux réfrigérateurs, dont un fonctionnant à l'énergie solaire, destinés au stockage des vaccins.

Participation des parties prenantes

Rôles et responsabilités :

- Le maire, l'ASACO et les relais communautaires soutiennent le fonctionnement du centre, la mobilisation sociale, la chaîne du froid et le financement de stratégies avancées.

Acteurs	Rôles et responsabilités
Bureau municipal	Soutien au fonctionnement du centre
Association de santé communautaire	Soutien à la mobilisation sociale Soutien au fonctionnement de la chaîne du froid Soutien au financement de la stratégie avancée
Bénévole en santé communautaire	Soutien à la mobilisation sociale Information et sensibilisation des communautés aux pratiques familiales essentielles (PFE)

Identification des raisons pour lesquelles les occasions de vaccination ont été manquées (OMV)

Connaissances, attitudes et pratiques des professionnels de santé :

- Quatre professionnels de santé sur dix ont indiqué des contre-indications incorrectes.
- Neuf professionnels de santé sur dix connaissaient le calendrier vaccinal.
- Tous les professionnels de santé ont indiqué les méthodes utilisées pour rappeler aux mères la prochaine vaccination de leur enfant.

Facteurs liés au système de santé :

- La zone sanitaire dispose d'un centre principal à N'Gabacoro Droit et d'un centre secondaire à Sallah.
- Le centre est en cours de rénovation, avec un nouveau bâtiment séparant le dispensaire et la maternité.
- Espace de vaccination adéquat, mais équipements non optimaux.
- Aucune rupture de stock ni problème d'approvisionnement en vaccins au cours des six derniers mois.

Facteurs parentaux :

- 4 % des enfants ne disposaient pas de carnet de vaccination.
- Les mères reçoivent des informations sur la vaccination de la part des professionnels de santé et des relais communautaires.

Interventions identifiées pour réduire les occasions manquées :

- Renforcer la supervision.
- S'assurer que les contrôles de vaccination sont systématiques lors des visites de soins.
- Renforcer la formation des professionnels de santé.
- Renforcer l'engagement communautaire.

Enseignements tirés :

- Même avec des vaccins disponibles, le manque de connaissances et de communication entraîne des occasions manquées.
- Des améliorations structurelles et logistiques sont indispensables pour assurer la continuité des services.
- La formation continue des professionnels de santé est essentielle pour éviter toute classification erronée des contre-indications.
- La confiance et l'engagement des parents sont essentiels, en particulier pour les doses de rappel.

Recommandations

- Renforcer la supervision et le mentorat des professionnels de santé.
- Effectuer des contrôles systématiques de vaccination lors de toutes les visites médicales des enfants.
- Développer l'éducation communautaire à l'aide de messages adaptés à la culture.
- Intégrer la réduction des OMV dans la planification de la vaccination au niveau du district.
- Assurer la maintenance continue de l'infrastructure de la chaîne du froid.

CONCLUSION

Cette évaluation a mis en évidence que les mouvements de population à N'Gabacoro Droit ne sont pas motivés par des problèmes d'approvisionnement, mais par des lacunes dans les pratiques des professionnels de santé et la compréhension des aidants. Grâce à des recommandations claires et à un engagement communautaire fort, le projet jette les bases nécessaires à l'amélioration de la couverture vaccinale et à la mise en place d'un programme de vaccination résilient. Les travaux futurs comprendront la mise en place de stratégies de rattrapage et le soutien à des initiatives de vaccination tout au long de la vie dans l'ensemble du district.

