02

Les déterminants de la non-vaccination des enfants éligibles du Programme Élargi de Vaccination en Côte d'Ivoire

Determinants of non-vaccination of children eligible for the Expanded Program on Immunization in Côte d'Ivoire

N'ZI-BOA T[1], YOHOU K[1], SORO F[1], YOBOUE M[1], MANOUAN M[1], KONE B[1], MIAN A[1], ATTIA-KONAN R[1,2], FADIGA A G[3], GBAYORO-KOUAME C[3], BAKEU M[3], DEDOH J L[3] , KOUTOUAN M G[3], TOURE A[4], MAMA D M[4], KOUADIO N[5], KOSSIA Y[5], KONÉ[5] DJOHAN V[1,2], YAVO W[1,2], SACKOU-KOUAKOU J[1,2].

1. Institut National de Santé Publique
2. UFR Sciences Pharmaceutiques et Biologiques, Université Félix Houphouët-Boigny
3. Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)
4. Comité National d'Éthique des Sciences de la Vie et de la Santé
5. Direction de Coordination du Programme Élargi de Vaccination (DCPEV)

Auteur correspondant : N'ZI-BOA Tania : tnzi@yahoo.fr

Résumé

Introduction : En Côte d'Ivoire, malgré les efforts du gouvernement à travers le Programme élargi de Vaccination (PEV), un nombre significatif d'enfants restent incomplètement vaccinés. Notre étude visait à analyser les déterminants de la non-vaccination et de la sous-vaccination des enfants.

Méthodes : Une étude transversale mixte a été menée entre juillet et novembre 2025 dans 16 districts sanitaires, auprès de responsables de vaccination et de parents d'enfants de 0 à 59 mois. Les données ont été collectées via des questionnaires ODK Collect et des entretiens enregistrés, puis analysées avec Python® et Nvivo14®.

Résultats : Parmi les 44 responsables, 57 % ont rapporté des ruptures de stocks de vaccins. Les 286 parents ont évoqué comme principaux motifs de non-vaccination, l'indisponibilité des services (80,6 %), des vaccins/intrants (88 %) et du personnel (50 %). Par ailleurs, 44 % disaient n'avoir pas reçu de visite d'agent de santé communautaire (ASC) en 2025.

Conclusion : La sous-vaccination résulte essentiellement de barrières structurelles et logistiques.

Principal message de santé publique : L'amélioration de la couverture exige de sécuriser la chaîne d'approvisionnement, d'assurer la régularité des séances et de renforcer la supervision des ASC.

Mots clés : Non-vaccination, Enfants de moins de 5 ans, Chaîne d'approvisionnement en vaccins, Agents de santé communautaires.

Abstract

Introduction: In Côte d'Ivoire, despite government efforts through the Expanded Program on Immunization (EPI), a significant number of children remain incompletely vaccinated. Our study aimed to analyze the determinants of non-vaccination and under-vaccination among children.

Methods: A mixed-methods cross-sectional study was conducted in late 2025 in 16 health districts, involving vaccination officials and parents of children aged 0 to 59 months. Data were collected via ODK Collect questionnaires and recorded interviews, then analyzed using Python® and NVivo14®.

Results: Among the 44 officials, 57% reported vaccine stockouts. The 286 parents cited the unavailability of services (80.6%), vaccines/supplies (88%), and staff (50%) as the main reasons for non-vaccination. Furthermore, 44% reported not having received a visit from a community health worker in 2025.

Conclusion: Under-immunization is primarily due to structural and logistical barriers.

Public Health message : Improving coverage requires securing the supply chain, ensuring regular vaccination sessions, and strengthening the supervision of community health worker.

Key words : Non-vaccination, Children under 5 years of age, Vaccine supply chain, Community health workers.

Introduction

En Côte d'Ivoire, comme dans tous les pays du monde, le Programme Élargi de Vaccination (PEV) a été mis en place pour garantir l'accès universel aux vaccins essentiels. Malgré les efforts déployés, à l'échelle nationale, de nombreux défis persistent, avec un nombre significatif d'enfants restants non ou sous vaccinés. En effet, au moment de l'Enquête Démographique et de Santé (EDS) réalisée en 2021, seul 36 % des enfants âgés de 12 à 23 mois avaient reçu tous les vaccins de base et 19 % étaient complètement vaccinés conformément au calendrier national **[1].**

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et l'UNICEF, ces lacunes dans la couverture vaccinale observées en Côte d'Ivoire peuvent être attribuées à l'accès limité aux services de santé, aux croyances culturelles, et à un manque de sensibilisation adéquate **[2 ; 3].**

Aussi, comprendre les déterminants des performances actuelles du Programme Élargi de Vaccination (PEV) est essentiel pour adapter les stratégies nationales et atteindre l'objectif de 95 % de couverture vaccinale. L'objectif de l'étude était d'analyser les raisons de la non-vaccination et la sous-vaccination des enfants éligibles du PEV en Côte d'Ivoire.

Méthodes

Cadre, type, durée et population d'étude

Notre étude a été réalisée dans seize (16) districts sanitaires de Côte d'Ivoire couvrant sept (7) régions sanitaires. Dans chaque district sanitaire, trois (03) établissements de santé ont été sélectionnés : l'hôpital de référence, un centre de santé urbain et un centre de santé rural.

Cette étude transversale mixte, avec un volet quantitatif et un volet qualitatif, a été menée entre le 01 octobre et le 21 novembre 2025. La population d'étude était les responsables de la vaccination des établissements de santé et les parents d'enfants âgés de moins de cinq (05) ans.

Collecte des données

La collecte des données a été conduite par des entretiens individuels à l'aide d'une part, de questionnaires enregistrés sur ODK Collect et sur des tablettes pour les données quantitatives et de dictaphones pour les données qualitatives.

Au niveau du système de santé, les entretiens visaient à recueillir les données relatives à la disponibilité des vaccins et intrants pour la vaccination et à la gestion des occasions manquées de vaccination (référence des enfants vus dans d'autres services vers le service de vaccination). Au niveau des parents ces entretiens concernaient les raisons de non-vaccination et le suivi des Agents de Santé Communautaires (ASC).

Saisie et traitement des données

Les données de l'enquête quantitative ont été exportées sur le logiciel Excel® puis analysées avec les logiciels PYTHON® et QGIS®.

Les entretiens qualitatifs enregistrés à l'aide d'un dictaphone ont été transcrits sur le logiciel Word®, puis encodés à partir d'un « codebook », et analysés à l'aide du logiciel Nvivo 14.

Résultats

Les responsables de la vaccination de 44 établissements de santé ont participé à l'étude.

Évoquant la disponibilité des vaccins et intrants pour la vaccination, 12 ont indiqué avoir eu des retards d'approvisionnement ayant occasionné l'arrêt de séances de vaccination, 25 ont indiqué des ruptures de stocks de vaccins et 3 des ruptures stocks de seringues (Figure 1).

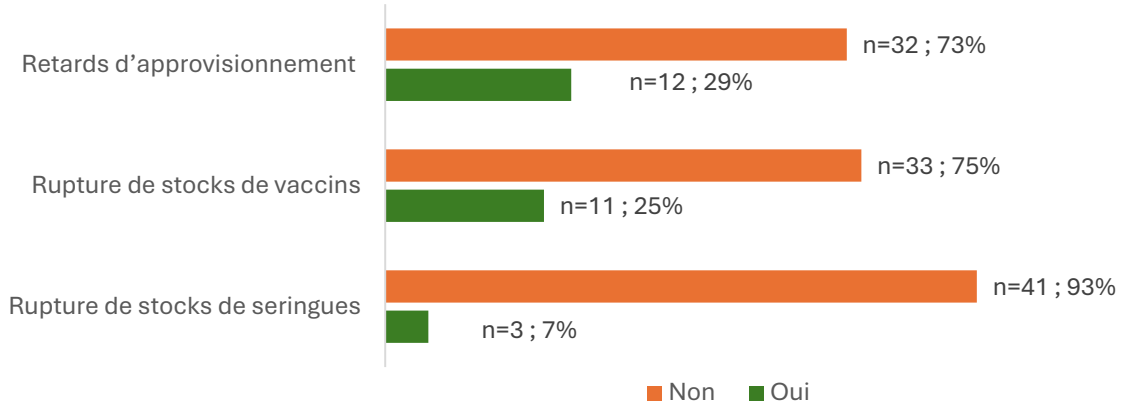


Figure 1 : Répartition des établissements sanitaires selon les raisons d'arrêt de séances de vaccination (N=44)

Relativement à la gestion des occasions manquées de vaccination, dans la plupart des établissements de santé (n=37 ; 92,7%), les enfants non-vaccinés ou sous-vaccinés vus en consultation dans d'autres services, étaient référés vers le service de vaccination.

Sur les 286 parents d'enfants de moins de 5 ans interrogés, 69 d'entre eux se sont prononcés sur les raisons de non-vaccination, indiquant des raisons liées à la prestation des services de vaccination (n=36 ; 12,6%), aux vaccins et intrants (n=25 ; 8,74%) et aux ressources humaines (n=8 ; 2,8%). De façon détaillée, il ressort que c'est l'indisponibilité des services, l'indisponibilité des vaccins et intrants et vaccins ainsi que l'indisponibilité du personnel qui étaient les principales raisons de non-vaccination (Tableau I).

Tableau I : Répartition des parents d'enfants de 0 à 59 mois selon les raisons de non-vaccination évoquées (N=69)

Raisons de non-vaccination	n	%
Prestation des services de vaccination (N=36)		
Coût élevé de la vaccination	5	13,9
Heure tardive de début des séances de vaccination	2	5,6
Indisponibilité des services	**29**	**80,6**
Vaccins et intrants (N=25)		
Pas confiance aux vaccins	1	4
Effets secondaires	2	8
Rumeurs	1	4
Indisponibilité des vaccins et/ou intrants	**21**	**88**
Ressources humaines (N=8)		
Indisponibilité du personnel de santé	**4**	**50**
Mauvais accueil	2	25
Autres	2	25

De l'appréciation de ces parents relativement à la fréquence des visites des ASC dans les ménages, il a été relevé que près de la moitié d'entre eux (44%) disaient n'avoir pas reçu de visite des ASC depuis le début de l'année 2025. Seul 3% avaient estimé que ce nombre de visite était bon (Figure 2).

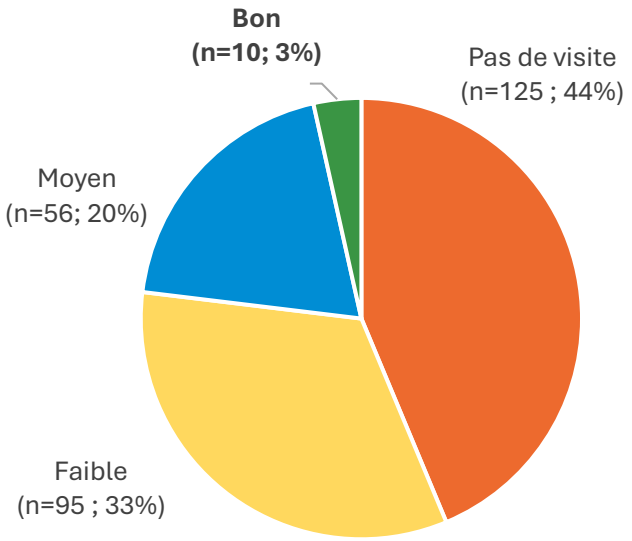


Figure 2 : Répartition des parents enquêtés selon leur appréciation de la fréquence des visites des ASC (N=286)

Discussion

La disponibilité constante des vaccins et intrants est un pilier fondamental pour maintenir la confiance des populations et assurer la continuité du service. Nos résultats mettent en lumière les défis structurels de l'offre de soins dans le système de vaccination avec des ruptures de stocks et des problèmes logistiques causant l'arrêt des services de vaccination. Ces résultats vont dans le sens des travaux de Ngueface (2022) menés dans deux hôpitaux de référence de Yaoundé, qui indiquaient que les raisons de non-vaccination étaient dominées par les ruptures de stocks de vaccins dans environ 21,1 % des cas des enfants étudiés **[4].**

Le taux élevé de référence vers les service de vaccination va dans le sens du Plan Stratégique National de Vaccination (PSNV 2022), qui indique que l'identification et la référence systématique des enfants non-vaccinés lors de tout contact avec le système de santé sont des piliers pour améliorer la couverture vaccinale en Côte d'Ivoire. Cette pratique transforme chaque visite médicale en une opportunité de protection **[5].**

Cependant, les travaux de Bangura (2020) soulignent que l'intégration réelle nécessite que les obstacles logistiques (disponibilité du service, des vaccins et intrants et du personnel) soient levés afin que l'enfant référé soit effectivement vacciné **[6].**

Les principales raisons de non-vaccination indiquées par les parents des enfants de moins de 5 ans sont liées à l'indisponibilité des services et des vaccins. Ce qui confirme les résultats recueillis auprès des responsables de la vaccination dans les établissements de santé et rejoint les conclusions des travaux de Nguefack (2022), indiquant que les raisons de non-vaccination sont souvent dominées par des facteurs structurels **[4].**

De même, selon Rainey (2011), les problèmes de vaccination sont intrinsèquement liés aux composantes du système de santé, notamment la disponibilité et la performance des ressources humaines **[7].**

Le faible taux de couverture des visites à domicile des ASC contraste avec les recommandations internationales sur leur rôle pour atteindre les enfants "Zéro Dose". Les travaux de Bangura et al. (2020) soulignent que dans de nombreux pays d'Afrique subsaharienne, l'efficacité des programmes de vaccination dépend étroitement de la régularité du suivi à domicile par les ASC. Cependant, leur revue systématique montre que le manque de motivation, l'absence de supervision régulière et l'insuffisance de financement pour les déplacements des ASC conduisent souvent à une couverture sporadique des ménages **[6].**

Conclusion

Notre étude a permis d'identifier les principaux déterminants de non-vaccination, qui restent similaires dans plusieurs autres pays. Aussi, pour améliorer durablement la couverture vaccinale est-il impératif d'adapter les stratégies en agissant sur la régularité des séances de vaccination, la disponibilité continue des vaccins et intrants, la disponibilité et la qualité des ressources humaines de santé ainsi que le renforcement du rôle des ASC.

Références bibliographiques

1. Institut National de la Statistique-INS et ICF 2023. Enquête Démographique et de Santé de Côte d'Ivoire, 2021.
2. UNICEF. The State of the World's Children; flagship report 2023. Disponible sur:https://www.unicef.org/esa/press-releases/new-unicef-report-shows-127-million-children-africa-missed-out-one-or-more , consulté le 25 août 2025
3. UNICEF. The State of the World's Children 2024. Disponible sur: https://www.unicef.org/reports/state-of-worlds-children/2024; consulté le 19 août 2025
4. Nguefack F, Dany Hermann N, Andreas C, Mah E, Wafeu G, Michel M, et al. Déterminants et Raisons de Non Vaccination Complète des Enfants Hospitalisés dans deux Hôpitaux de Référence Pédiatrique à Yaoundé. Health Sci. Dis: 2018.Vol 19 (2):81-8
5. Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle. Plan Stratégique National de Vaccination (PSNV) 2022-2026. Côte d'Ivoire.
6. Bangura JB, Xiao S, Qiu D, Ouyang F, Chen L. Barriers to childhood immunization in sub-Saharan Africa: A systematic review. BMC Public Health. 2020; 20(1):1108.
7. Rainey JJ, Watkins M, Ryman TK, Sandhu P, Bo A, Banerjee K. 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):8215-8221.