

# EVALUATION DE L'IMPACT D'UNE FORMATION EN VACCINOLOGIE DES PROFESSIONNELS DE SANTE A ABIDJAN : CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES

H Attoh Touré<sup>1,2</sup>, S Baron<sup>3</sup>, E Rusch<sup>2,3</sup>, BVJ Bénié<sup>1</sup>, L Guillon- Grammatico<sup>2,3</sup>.

<sup>1</sup>Université Félix Houphouët- Boigny, Abidjan, <sup>2</sup>Equipe EES, Université François Rabelais, Tours, <sup>3</sup>Service de Santé Publique, CHRU de Tours



## Introduction

Les maladies infectieuses sont responsables de près du tiers des décès dans les pays en développement d'Afrique Subsaharienne [OMS, 2011]. Ces pays font face à de nombreux défis pour améliorer leur couverture vaccinale et prévenir ces maladies.

La formation, levier essentiel pour renforcer les programmes de vaccination est quasi- inexistante en Côte d'Ivoire.

Cette étude avait pour objectif d'évaluer l'impact de la formation en Vaccinologie « PREVAC-PLUS » mise en œuvre entre 2011 et 2013 par Sanofi pasteur à Abidjan.

## Population et méthode

• Etude d'évaluation type « ici-ailleurs ».

→ **Groupe de référence** : 48 professionnels de santé (pédiatres, généralistes, médecins du travail et de santé publique) formés à « PREVAC PLUS » en 2011 ayant accepté le questionnaire (65 % des formés).

→ **Groupe témoin** : 48 professionnels de santé n'ayant participé à aucune formation en vaccinologie, sélectionnés de façon aléatoire et appariés sur la profession.

• Collecte des données : questionnaire auto- administré anonyme.

• Pondération des variables : 1 point pour chaque réponse correcte à un item, 0 en cas de réponse incorrecte.

• Test statistique : khi<sup>2</sup> avec seuil de signification à 0,05 (p<0,05).

## Discussion

• Malgré un meilleur niveau de connaissance des professionnels de santé formés, des connaissances erronées sur les déterminants de la qualité des vaccins ont été mises en évidence dans les 2 groupes (thermosensibilité, délai d'utilisation des vaccins entamés).

• Retrouvées dans d'autres études en Côte d'Ivoire [Douba, 2009], les lacunes au niveau de ces déterminants sont des facteurs d'altération de la qualité des vaccins et de MAPI.

• Près de 20% des professionnels formés avaient de mauvaises pratiques. Etant donné le changement fréquent et la complexité des schémas de vaccination il est souvent difficile pour les professionnels de santé de mémoriser tous les vaccins, leurs indications, contre- indications ainsi que leurs dates de réalisation.

• De meilleures pratiques ont été observées chez les pédiatres. Ce constat a été fait par Gautier en France en 2006 [enquête Nicolle].

• L'insuffisance de la formation initiale en vaccinologie, la quasi-inexistence de la formation continue et l'absence de recommandations nationales sur la vaccination des populations non ciblées par le PEV pourraient expliquer l'insuffisance des connaissances et des pratiques des professionnels non formés.

## Résultats

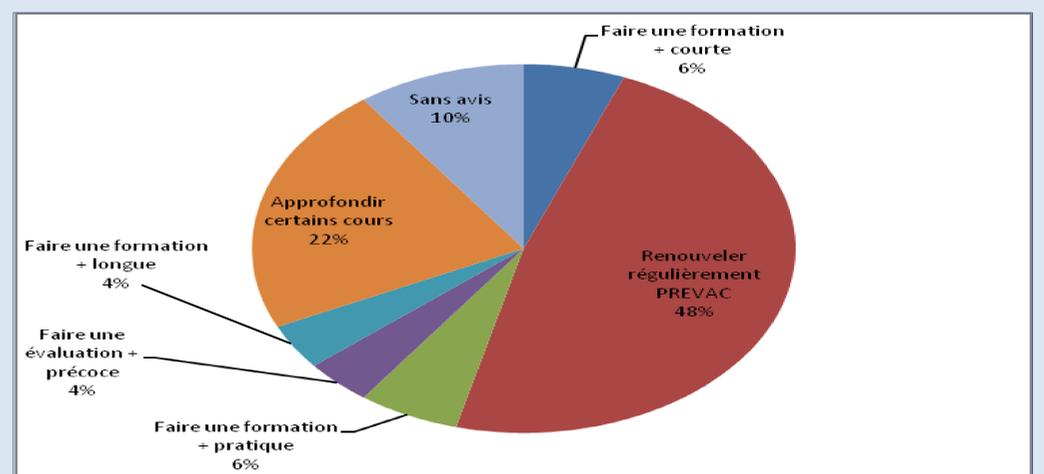
■ Caractéristiques socio- démographiques : pas de différence significative entre les 2 groupes [âge moyen 41,7 ans chez les formés et 40,2 ans chez les non formés avec un sex ratio de 0,8 dans les 2 groupes].

■ Les professionnels de santé **formés et non formés** avaient de bonnes attitudes (> 90 %); ex : demande du carnet mère-enfant, information des patients sur les vaccins à faire.

**Tableau I** : Comparaison du niveau de connaissance des professionnels de santé formés et des non formés

Niveau de connaissance	Formés		Non formés		p
	Effectif	%	Effectif	%	
Bas	6	12	31	65	< 10-3
Moyen	37	77	16	33	
Bon	5	11	1	2	
Total	48	100	48	100	

Professionnels formés =  
- meilleures connaissances (p<0,001)  
- chez les formés 77 % avec niveau de connaissance « moyen » et 11% « bon » contre, respectivement, 33 % et 2% chez les non formés.



**Figure 1** : Propositions des professionnels formés pour améliorer la formation

**Tableau II** : Comparaison du niveau de pratique des professionnels formés en fonction de leur spécialité

Pratique	Bas niveau		Niveau moyen		Bon niveau		p
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
Profession N= 48							
Méd. Gén.	4	40	4	12	1	20	0,02
Pédiatres	4	40	25	76	3	60	
Méd. Travail	2	20	4	12	0	0	
Méd. Sant. Pub.	0	0	0	0	1	20	
Total	10	100	33	100	5	100	

Les pédiatres formés avaient un meilleur niveau de pratique que les autres spécialités médicales (p=0,02).

**Tableau III** : Résumé des questions ayant entraîné le plus de réponses fausses

Questions	Formés		Non formés		p
	Réponses Fausses		Réponses fausses		
	Effectif	%	Effectif	%	
<b>Connaissance vaccinale</b>					
Délai d'utilisation des flacons de vaccins multidoses entamés	32	67	37	77	0,26
Conditions de non utilisation des vaccins (PCV virée, test agitation+)	36	75	39	81	0,46
Vaccins altérés par la congélation	36	75	40	83	0,32
Outils de suivi de la chaîne du froid	17	35	29	60	0,01
<b>Pratique vaccinale</b>					
Vaccination des drépanocytaires	38	79	37	77	0,81
Contre indications vaccinales en cas de grossesse	18	37	20	42	0,68
Contre indications vaccinales en cas d'immunodépression	23	48	32	67	0,06
Association des vaccins vivants atténués	14	29	33	69	<0,001

## Conclusion

Cette étude a mis en évidence des connaissances erronées et des pratiques inadéquates chez les médecins non formés. Le rythme élevé de développement des innovations et des nouvelles technologies dans les programmes de vaccination exige une mise à niveau régulière des connaissances des professionnels de santé. Il est nécessaire de mettre en place un système d'évaluation régulière des pratiques professionnelles et de renforcer la formation en vaccinologie par la création de Diplômes Universitaires et par une offre plus large en matière de formation continue.