

# EXPERTISE ANTHROPOLOGIQUE ET ÉVALUATION DU PROGRAMME ELARGI DE VACCINATION AU NIGER

L'étude a été réalisée de Janvier à février 1998 par un consultant avec l'appui technique et financier de la CATR.

## 1. Objectifs

### 1.1 Objectif général

L'objectif général de l'étude est d'évaluer le PEV du Niger afin d'obtenir des informations précises sur les stratégies particulières employées au Niger.

### 1.2 Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques visent à :

- Examiner les structures internes du PEV
- Evaluer le fonctionnement des activités du PEV
- Faire des propositions pour améliorer le fonctionnement du PEV

## 2. Méthodologie

### 2.1 Echantillonnage

Cinq sites ont été sélectionnés suite à des entretiens et consultation du personnel du PEV. Il s'agit :

- Du district sanitaire de la commune 2 de Niamey
- Du district sanitaire de Loga du département de Dosso
- Du district sanitaire de Doutchi du département de Dosso
- Du district sanitaire de Dakoro du département de Maradi
- Du district sanitaire de Matamey du département de Zinder.

Ces sites ont été retenus parce qu'ils présentent des difficultés particulières d'insertion au programme de vaccination. C'est pourquoi le personnel les a estimé représentatifs des problèmes rencontrés dans d'autres régions du Niger.

La diversité des populations sur le plan culturel (religion, mode de vie, nomadisme/sédentarisation) a constitué un élément important dans la sélection des sites.

### 2.2 Collecte des données

Les données ont été recueillies par l'administration d'un questionnaire et des fiches d'évaluation. Cette collecte a été complétée par des entrevues avec les responsables du PEV, de la division pour l'Information et l'Education pour la Santé (DIES), de l'OMS, de l'UNICEF et des utilisateurs des services de soins de santé.

## 3. Principaux résultats

L'étude a donné les résultats suivants :

- Des stratégies diverses ont été mises en place dans le but de pouvoir aux besoins de populations diverses dans des régions difficiles d'accès
- Les villages et campements situés à plus de quinze kilomètres d'un centre de santé sont desservis de façon irrégulière lorsque les ressources financières et temporelles le permettent (stratégie avancée)
- Le problème d'accès constitue l'un des obstacles les plus importants. Certains villages se situent à plus de 80

km du CSI le plus proche, une distance impossible à couvrir à pied, et le personnel de santé a rarement les moyens (temporels et financiers) pour pourvoir aux besoins de ces populations

- Bien que les facteurs socio-culturels du Niger jouent un rôle important en ce qui concerne l'accès à la vaccination, la culture établie dans les établissements de santé semble présenter des obstacles beaucoup plus particuliers et beaucoup plus aigus
- Les effets secondaires de la vaccination, et le manque d'information à ce sujet obtenu par les receveurs de soins, figurent parmi leurs préoccupations majeures, et constituent un obstacle réel dissuadant les utilisateurs potentiels des services de santé
- Des cas d'atrophie musculaire par atteinte du sciatique à la suite de vaccination ont été signalés
- Les campagnes de sensibilisation semblent avoir été efficaces et ont effectivement accru la réceptivité du public. Des modes de diffusion populaires tels que le théâtre, les concerts et comédiens locaux sont à envisager
- Le moral du personnel engagé sur le terrain demeure un facteur important dans la diffusion des services de santé. Face à des situations administratives et financières souvent précaires et à des arriérés de salaires fréquents, la motivation des pourvoyeurs de soins est facilement érodée
- La culture de travail qui se fait valoir dans les établissements de santé relève d'un problème de structure, d'organisation, de formation et de supervision. La plupart des volets de formation du personnel de santé sont fortement médicalisés, poussant à l'utilisation d'un vocabulaire et d'un mode d'explication vis à vis des populations cibles qui sortent de leur cadre de référence
- La direction nationale du PEV connaît des difficultés considérables depuis la décentralisation de ces activités, et grand nombre de ses responsabilités ont été d'évoluées directement aux structures régionales. La planification administrative et budgétaire est à présent gérée plus ou moins entièrement par les administrations régionales, avec très peu ou pas d'appui de la part de la direction nationale à Niamey
- Les rapports entre les structures nationales du PEV et les principaux bailleurs de fonds, en l'occurrence l'UNICEF et l'OMS, semblent tendus. Cette situation est principalement due à un manque de coordination de leurs activités respectives et à une démarcation ambiguë de leurs zones de responsabilité

#### **4. Recommandations**

- Un plus grand nombre de Centres de Santé Intégrés(CSI) devrait être l'une des préoccupations majeures du ministère de la santé, du PEV, et des bailleurs de fonds éventuels, néanmoins, une meilleure couverture vaccinale demeurera une utopie tant que la performance des infrastructures déjà en place ne sera pas améliorée
- La direction nationale à Niamey devrait être engagée dans la planification de stratégies sur le plan national afin d'améliorer les performances vaccinales à long terme
- La planification des activités et la mise en place des stratégies nationales devraient se faire de façon plus formelle et avec un meilleur suivi
- Les responsabilités des intervenants devraient être définies de façon plus rigoureuse. Le manque de discipline et de supervision dans certains centres de santé a pour conséquence de démotiver les utilisateurs
- Renforcer la supervision au niveau des CSI, des DDS et, aussi de la direction nationale du PEV à Niamey
- Les responsabilités des différents partenaires devraient être mieux définies, non seulement au niveau de la direction nationale du PEV mais aussi dans les régions et au niveau des intervenants internationaux tels que l'UNICEF et l'OMS
- Les campagnes de sensibilisation devraient s'orienter vers des informations moins médicalisées, et fournir des informations d'ordre pratique concernant par exemple, les effets secondaires (sans pour autant être alarmiste), le fonctionnement des centres de santé, le suivi vaccinal etc.

*NB : Le rapport de cette étude est disponible auprès de la CATR à l'adresse suivante :*

Projet régional FED ARIVA  
08 BP 11030 Ouagadougou 08  
Tel. : +226 31 69 16  
Fax. : +226 31 69 18  
E-mail : [info@fedariva.org](mailto:info@fedariva.org)

*ou auprès du PEV à l'adresse suivante :*

Direction Nationale du PEV  
BP 205 Niamey  
République du Niger  
Tél. : +227 75 20 73 ou +227 74 11 24  
Fax : +227 75 20 62