

Evaluation des Preuves: Résumé d'une Revue Systématique

A qui est destiné ce résumé ?

Aux Médecins et personnels de santé, aux Administrateurs et Gestionnaires d'établissements de santé et aux partenaires impliqués dans la vaccination des enfants.

Interventions visant à informer et/ou éduquer les communautés sur le respect du calendrier vaccinal des enfants

Principales conclusions

- La diffusion des informations ou l'éducation à base communautaire peut améliorer la connaissance sur la vaccination ou sur les maladies évitables par la vaccination et augmente le nombre d'enfants qui se fait vacciner
- La diffusion des informations ou l'éducation à base communautaire a peu ou pas d'impact sur la participation des mères dans la prise de décision sur la vaccination, mais elle peut changer l'attitude des parents ayant de jeunes enfants en faveur de la vaccination.

Contexte

La vaccination des enfants peut prévenir la maladie et éviter la mort, mais de nombreux enfants dans le monde ne sont pas vaccinés. De nombreuses raisons peuvent expliquer cela. L'une des raisons peut être le manque de connaissances des familles sur les maladies évitables par la vaccination, sur le rôle des vaccins, le calendrier de vaccination de leurs enfants. Les populations peuvent aussi avoir des préoccupations (ou peuvent être mal informés) sur les avantages des différents vaccins.

Donner des informations ou éduquer les populations afin qu'ils puissent prendre des décisions éclairées au sujet de leur santé est une partie importante de tous les systèmes de santé.

L'information sur les vaccins et l'éducation vise à accroître les connaissances des populations, à changer leurs attitudes sur la perception de la vaccination et à les informer sur les maladies évitables par la vaccination.

Question

Quel est l'effet des interventions menées dans les communautés et visant à informer et/ou d'éduquer les populations sur la vaccination des enfants de six ans et les plus jeunes?

Interventions visant à informer et / ou éduquer les communautés sur la vaccination de la petite enfance au Cameroun: Le Cameroun est en épidémie de poliomyélite depuis 2013. Des efforts ont été faits dans la sensibilisation des parents et des communautés sur l'importance de la vaccination. Des sessions sur l'importance de la vaccination sont organisées au cours des séances de vaccination en stratégies fixe et avancée. D'autres campagnes éducatives sont menées au cours de Journées Nationales de Vaccination.

Tableau 1 : Résumé de la revue systématique		
	Ce que les auteurs de la revue cherchaient	Ce que les auteurs de la revue ont trouvé
Études	Essais contrôlés randomisés (ECR), d'essais contrôlés quasi-randomisés, séries temporelles interrompues (STI) et études contrôlées avant et après.	Deux essais randomisés en grappes répondaient aux critères d'inclusion.
Participants	Parents et autres personnel de santé et les membres des familles des jeunes enfants, les leaders communautaires, les enseignants, le personnel de santé (dans le cadre d'une intervention plus large de la communauté) et d'autres membres influents de la communauté.	Membres de la communauté, les parents, autres membres de la famille, chefs de village, enfants et parfois les enseignants.
Interventions	Nous avons inclus des interventions à base communautaires, avec un large public et un but (voir définition ci-dessous) et qui étaient destinés à informer et/ou éduquer sur la vaccination des enfants de six ans et les plus jeunes. Nous avons défini «informer» et/ou «éduquer» comme étant les interventions qui ont permis aux bénéficiaires de comprendre le sens et la pertinence de la vaccination pour leur santé et la santé de leur famille ou de la communauté, et/ou fait prendre conscience des facteurs pratiques et logistiques associés à la vaccination.	Les deux études ont comparé les interventions visant les communautés pour informer et/ou éduquer sur la vaccination des enfants avec les pratiques de vaccination de routine. Dans une étude, l'intervention consistait à organiser des campagnes d'information dans chaque groupe d'intervention, menée en deux tours séparés de deux semaines. Les affiches et dépliants ont également été distribués dans les villages d'intervention de l'étude. Dans l'autre étude, l'intervention comprenait trois phases de discussions dans chaque communauté avec de petits groupes de 8 à 10 personnes.
Contrôles	<ul style="list-style-type: none"> La vaccination de routine dans le cadre de l'étude (c'est à dire les activités menées au jour le jour pour promouvoir la vaccination et fournir des services de vaccination, tels que l'envoi de rappels aux personnels de santé ou la mention de la prochaine date de vaccination sur la carte de santé de l'enfant); Autres interventions visant à promouvoir la vaccination; Aucune intervention. 	Les groupes témoins n'ont reçu aucune intervention
Résultats	<p>Principaux résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> Connaissance des participants sur la vaccination ou les maladies évitables par la vaccination. Connaissance des participants sur l'offre de services Statut vaccinal de l'enfant (par exemple le statut vaccinal à date définie par l'auteur de l'étude comprenant: la prise d'un ou de plusieurs vaccins). Toutes autres mesures du statut vaccinal chez les enfants (par exemple, le statut vaccinal pour chaque vaccin, le nombre de doses de vaccin reçues). Effets secondaires involontaires dus à l'intervention <p>Résultats secondaires</p> <ul style="list-style-type: none"> Attitudes des participants concernant la vaccination (le terme couvre les croyances au sujet de la vaccination, et peut inclure l'intention de faire vacciner). Implication des participants dans la prise de décisions concernant la vaccination. Confiance des participants dans la prise de décision en matière de vaccination. Utilisation des ressources ou le coût de l'intervention. Effet immédiat: jusqu'à un mois après la fin de l'intervention. A court terme: entre un et six mois après la fin de l'intervention. A long terme: plus de six mois après la fin de l'intervention. 	<p>Les résultats rapportés étaient :</p> <ul style="list-style-type: none"> Connaissance des participants sur la vaccination ou sur les maladies évitables par la vaccination Connaissance des participants sur l'offre de service de vaccination Statut vaccinal de l'enfant Toutes les autres mesures du statut vaccinal chez les enfants Les attitudes des participants vis-à-vis de la vaccination L'implication des participants dans la prise de décisions concernant la vaccination La confiance des participants sur la décision prise au sujet de la vaccination L'utilisation des ressources ou le coût de l'intervention
Date de la recherche la plus récente: 13 Décembre 2013		
Limites: Il s'agit d'une revue systématique de moyenne qualité, AMSTAR =09/11		
Citation: Saeterdal I, Lewin S, Austvoll-Dahlgren A, Glenton C, Munabi-Babigumira S. Interventions aimed at communities to inform and/or educate about early childhood vaccination. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 11. Art. No.: CD010232. DOI: 10.1002/14651858.CD010232.pub2.		

Tableau 2 : Résumé des Résultats

Interventions visant à informer et/ou éduquer les communautés sur la vaccination de la petite enfance versus les pratiques de vaccination de routine dans les soins primaires et communautaires			
Population: membres de la communauté			
Contextes: soins primaires et communautaires			
Intervention: interventions visant à informer et/ou éduquer les membres de la communauté le respect du calendrier vaccinal des enfants			
Comparaison: vaccination de routine			
Résultats	Effet mesuré (IC à 95%)	Nombre de participants (études)	Qualité de la preuve GRADE
Connaissances des participants sur la vaccination ou de maladies évitable par la vaccination (nombre de personnes dont les connaissances sur la vaccination avait augmenté; suivi: moyenne = 2 années; évalué par l'enquête auprès des ménages à l'aide d'un questionnaire)	0,121 [0,06-0,19]	5582 (1)	Faible
Statut de la vaccination de l'enfant (suivi: moyenne = 2 ans; évalué par enquête auprès des ménages à l'aide d'un questionnaire)			
N'importe quel vaccin	1,67 [1,21-2,31]	228 (1)	Modérée
Rougeole	1,63 [1,03-2,58]	956 (1)	
Diphtérie, Tétanos, Coqueluche	2,17 [1,43-3,29]	957 (1)	
Poliomyélite	1,01 [0,97-1,05]	952 (1)	
Attitudes des participants concernant la vaccination (nombre de parents qui pensent qu'il est utile de vacciner les enfants; suivi: Moyenne = 2 années; évalué par l'enquête auprès des ménages à l'aide d'un questionnaire)	0,054 [0,01-0,11]	5636 (1)	Faible
Implication des participants dans la prise de décisions concernant la vaccination (nombre de mères inclus dans les décisions concernant la vaccination, le suivi: moyenne = 2 ans; évalué par l'enquête auprès des ménages à l'aide d'un questionnaire)	0,043 [-0,01-0,1]	5565 (1)	Faible

Applicabilité

Une étude a été menée dans le sud du Pakistan et une autre dans zone rurale de l'Inde. Certaines de ces interventions, telles que les réunions communautaires ou l'utilisation des médias de masse, peuvent être mises en œuvre lorsqu'il y a une forte mobilisation de ressources à grande échelle. Les résultats de cette étude devraient être appliqués avec prudence dans d'autres contextes de ressources faibles.

Conclusions

Il existe des preuves de qualité modérée que les interventions visant à informer et/ou éduquer les communautés sur la vaccination des enfants peuvent améliorer les comportements vis-à-vis de la vaccination et probablement augmenter la couverture vaccinale dans certaines circonstances.

Préparée et traduite par

M. Vouking, C.D. Evina, L. Mbuagbaw, P. Ongolo-Zogo: Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé Yaoundé, Cameroun. Disponible sur www.cdbph.org

Janvier 2015