

24 February 2022

# Facilitateurs & Obstacles à la prise différentielle des Doses 0-4 du RTS,S

Témoignage préliminaire des tuteurs d'enfants au Ghana,  
Kenya et Malawi

Jessica Price  
Senior Program Officer  
jprice@path.org

*Please do not cite.*

**PATH**  
10::▲○◆//2□○



# Partenaires de Recherche

Malawi-Liverpool-Wellcome  
Clinical Research-Programme



**Nicola Desmond –  
MLW, Malawi Study**  
[nicola.desmond@lstmed.ac.uk](mailto:nicola.desmond@lstmed.ac.uk)

Liverpool School of Tropical  
Medicine



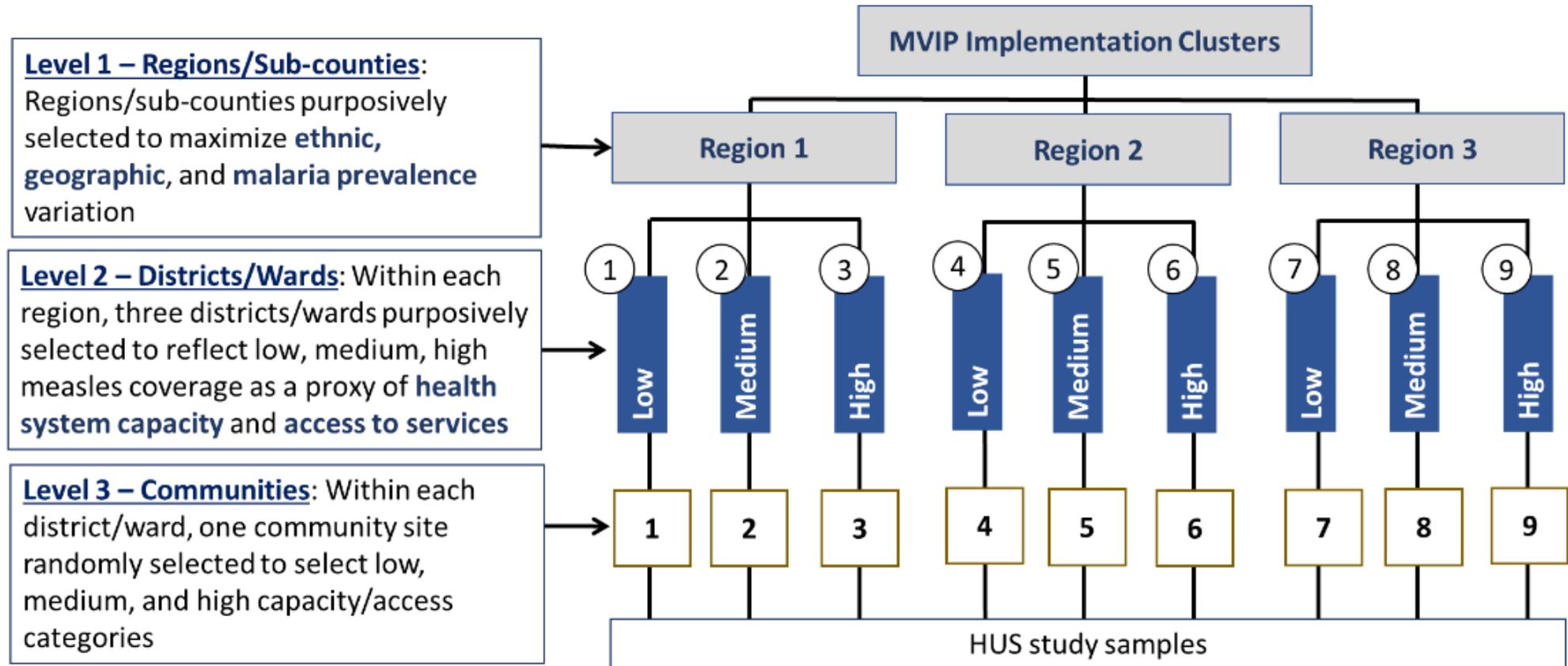
**Jenny Hill –  
LSTM, Kenya Study**  
[enny.hill@lstmed.ac.uk](mailto:enny.hill@lstmed.ac.uk)

University of Health and Allied  
Sciences



**Margaret Gyapong –  
UHAS, Ghana Study**  
[imgyapong@uhas.edu.gh](mailto:imgyapong@uhas.edu.gh)

# Tuteurs sélectionnés dans neuf communautés de chaque pays suivant un cadre d'échantillonnage profilé



# Trois entretiens ont été menés avec une cohorte de responsables principaux d'enfants éligibles au RTS,S dans les communautés où le vaccin était donné

**Entretiens programmés à des moments-clés sur la période des 24 mois du calendrier des 4 doses du RTS,S**

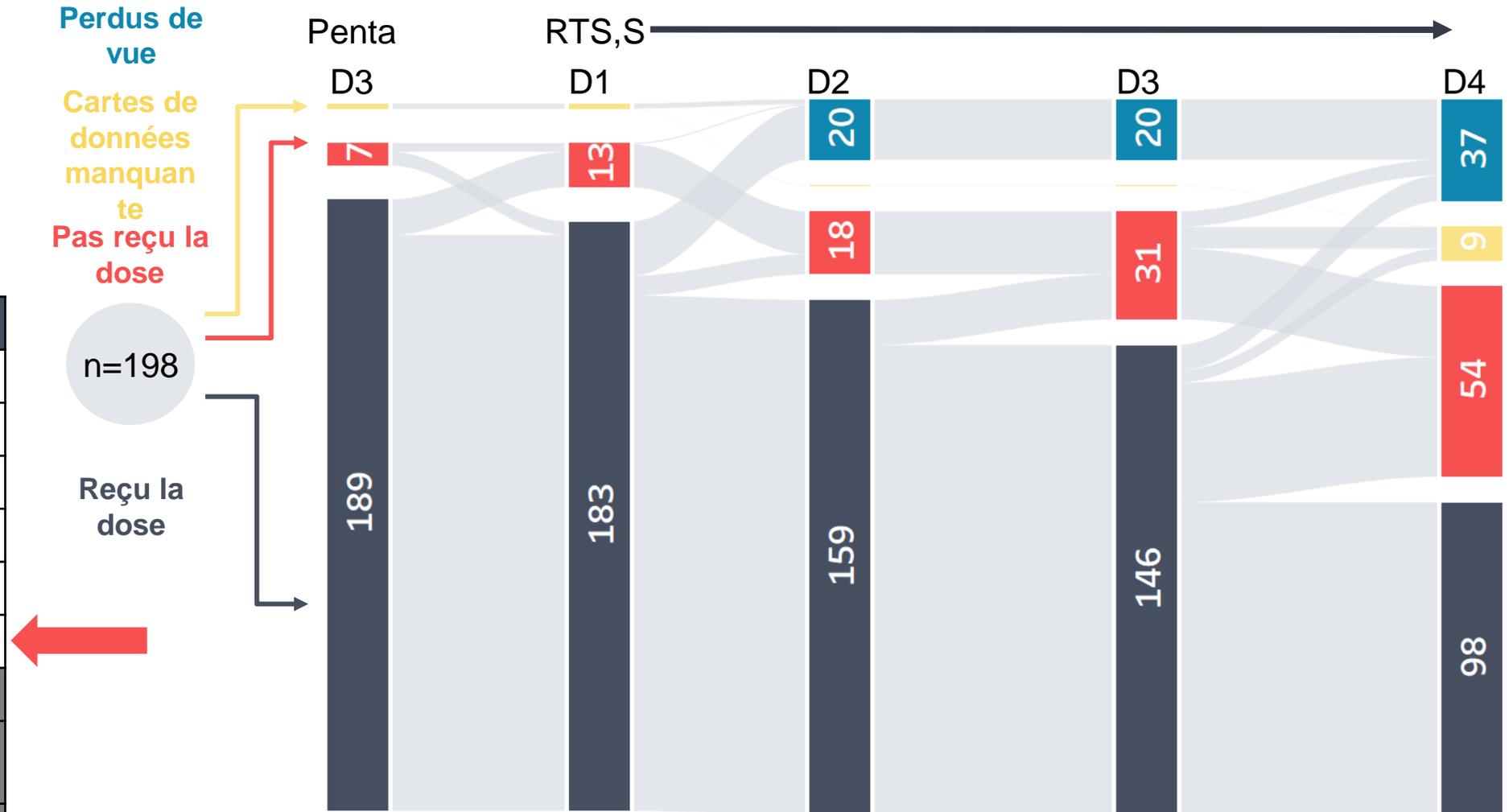
1er Tour		2è Tour	3è Tour
<b>Préambule à la livraison initiale du RTS,S</b>	Juste après la 1ère dose	Mi-chemin entre les doses 3 et 4	Juste après la dose 4
	Enfant entre 5-6 mois	Enfant d'environ 17 mois	Enfant entre 22 et 24 mois
<b>Immersion ethnographique, entretien individuel, et groupe de discussion</b>		Entretiens individuels et discussions en groupe	Entretiens individuels et discussions en groupe

# Pourquoi l'enfant a-t-il reçu 0, 3, ou 4 doses de RTS,S?

Objet de cette présentation

# Nombre de doses de RTS,S Reçues

Received	#	%
4 doses	98	64%
3 doses	34	22%
2 doses	8	5%
1 dose	1	1%
0 doses	11	7%
<b>Cas valides</b>	<b>152</b>	<b>100%</b>
LTFU	37	
Données manquantes	9	
<b>Total des cas</b>	<b>198</b>	



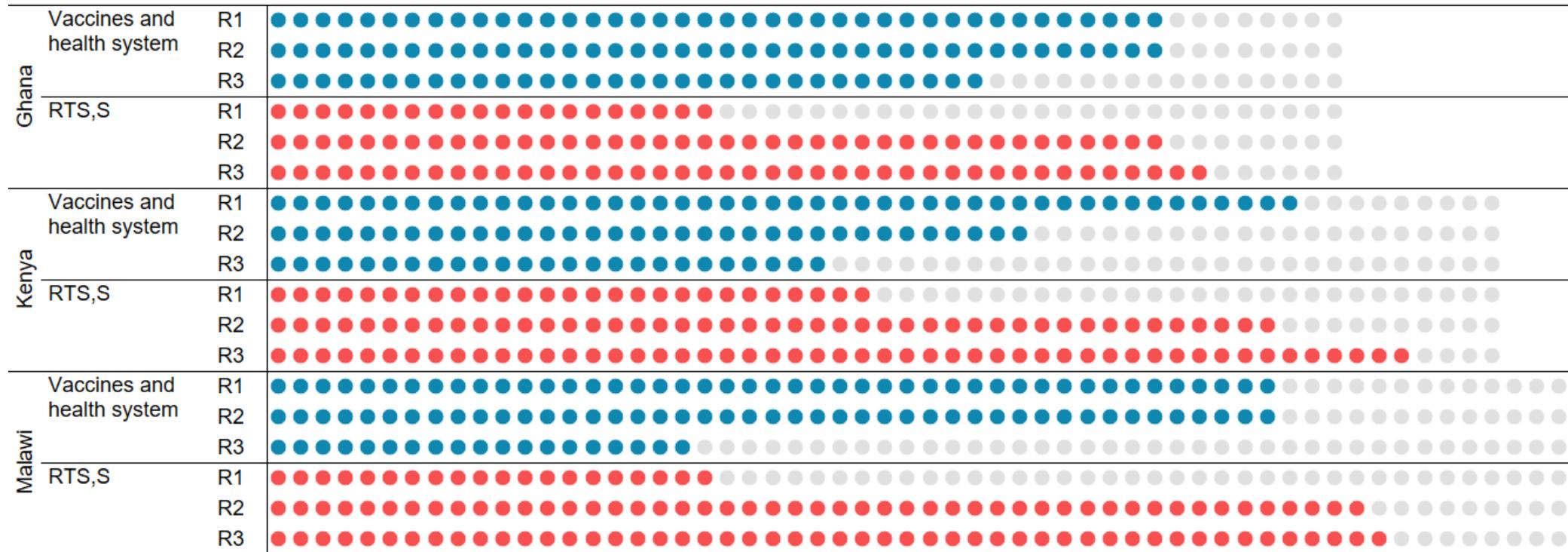
Enfant ayant reçu 4 Doses

N = 98/152 (64%)



# Les tuteurs ont suivi leur confiance dans le système de santé et les vaccins pour surmonter leurs inquiétudes concernant RTS,S

Les pointillés représentent l'expression de confiance lors des entretiens R1, R2, et R3



*“Initially I had issues with the malaria vaccine but during health talks at weighing, the nurses told us that the malaria vaccine would be helpful to our children, so I was motivated.” (G\_C1\_003)*

# La confiance dans le RTS,S se développe par le biais de l'expérience personnelle de ses avantages et est la raison principale de l'achèvement du cycle de vaccination

*“J’ai vu son importance. L’enfant n’a pas eu de paludisme depuis qu’il a eu toutes les doses [RTS,S]. Ça n’a pas toujours été le cas. D’habitude elle tombe malade Presque tous les mois. Quand il a eu le premier ça a commence à diminuer doucement jusqu’à la deuxième, puis la troisième et la quatrième dose. Depuis Janvier, il n’a jamais été malade.” (K\_C13\_006)*

*“Pour moi, [RTS,S] a été comme un sauveur pour moi. Mon aînée a eu une malaria grave une fois et seule la grâce de Dieu l’a sauvée. Mon second l’a aussi eu quand il avait environ 10 mois. Maintenant que ce vaccin a épargné à mon fils de souffrir du paludisme. Je ne peux qu’être reconnaissante” (G\_C6\_007)*

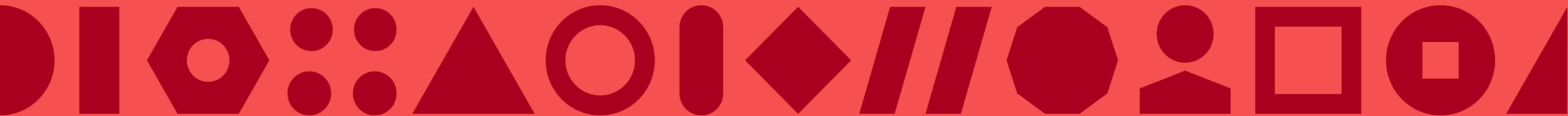
*“Un enfant qui a reçu la vaccin antipaludiques est different de ceux qui ne l’ont pas reçu. Ceux qui ne l’ont pas reçu allaient souvent à l’hôpital. Un fois ne pouvait passer sans qu’ils y aillent alors que le mien qui a été vaccine, ça fait un an que nous n’y avons pas été.” (M\_C22\_022)*

# Raisons multiples – qui souvent se chevauchent – à la base des doses manquées

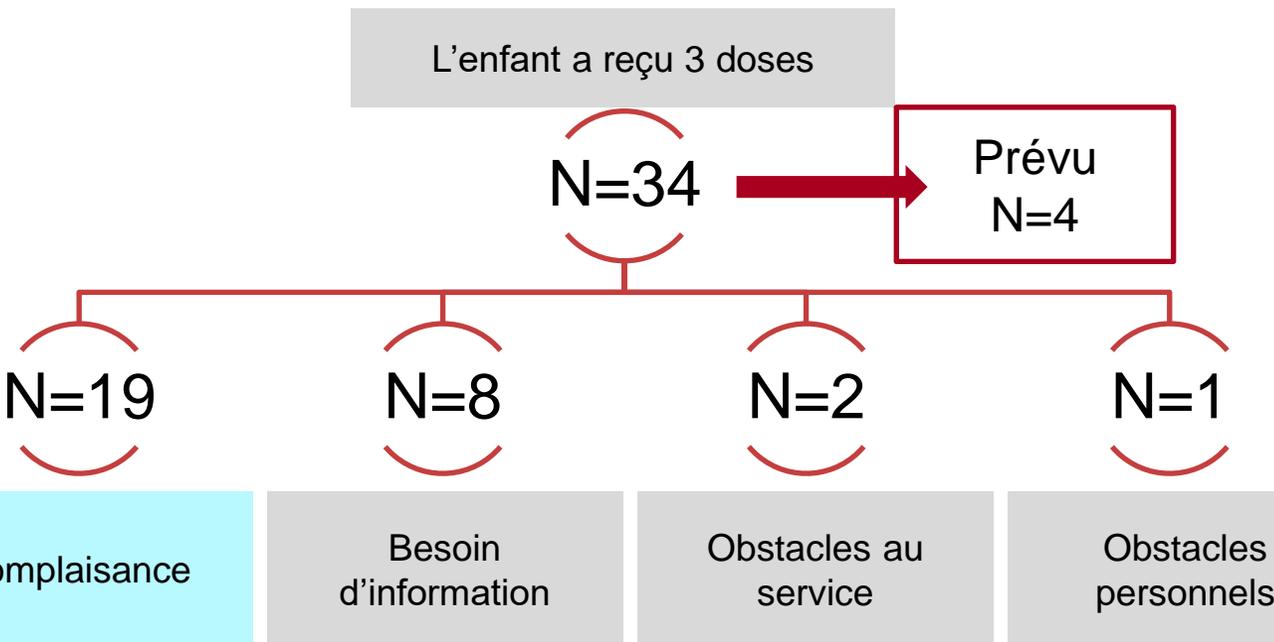
- **Complaisance** – cas reflétant une absence de motivation, d’engagement, ou de responsabilité personnelle pour assurer la vaccination complète de l’enfant.
- **Besoin d’information** – des lacunes importantes dans la connaissance du vaccin semblent avoir interféré pour prendre l’enfant à ses rendez-vous de vaccination
- **Obstacles personnels** / Circonstance – évènements ou situations extra-ordinaires de la vie courante empêchent le tuteur de prendre l’enfant à ses vaccinations
- **Obstacle dû au service** / Circonstance – manque d’accès aux services malgré la claire volonté de faire vacciner l’enfant
- **Refus** / Hésitation – exemples clairs de refus de faire vacciner l’enfant pour cause de doutes ou de craintes du vaccin

L'enfant a reçu 3 doses

N = 34/152 (22%)



# 3 Doses Reçues – Complaisance comme motif le plus fréquent de ne pas avoir la 4<sup>e</sup> dose



## Complaisance

Le tuteur affirme avoir confiance dans les vaccins et RTS,S (depuis le début ou avec le temps) et le plus souvent, avait conscience de détails importants concernant le calendrier du RTS,S, le nombre de doses, et le temps de la Dose 4. Malgré cette confiance et ces informations, l'enfant n'a pas eu sa dose car le tuteur **"était occupé," "se sentait paresseux," "sans raison," "a juste décidé de ne pas y aller," "a oublié"** etc.

Cas où le tuteur est **passif** ont été classés dans la complaisance.

Beoins d'information, Obstacles de service et obstacles personnels ont, dans certains cas, aggravé les choses.

# Quintessence de **la complaisance pour la 4<sup>e</sup> Dose**

## *Je suis devenue paresseuse*

Démotivé (K\_C18\_002)

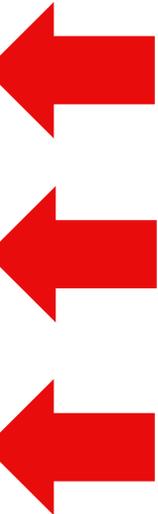
**R1** – Le tuteur démontre **une forte confiance dans les vaccins** et n’a aucun problème à faire vacciner l’enfant. Il **réfute les rumeurs sur le RTS,S** qu’il cause l’infertilité et qualifie de “mauvaises informations” celles que beaucoup de vaccins comportent des risques.”

**R2** – Il **réitère sa confiance dans la vaccination de l’enfant et croit que le RTS,S a réduit le paludisme** dans leur communauté et que son propre enfant en a bénéficié. En même temps, le tuteur continue à réfuter les craintes que l’enfant devienne “paralysé/estropié” à cause des injections de vaccin.

**R3** – La confiance dans le RTS,S augmente chez le tuteur. Il explique que l’enfant “n’a même pas eu de fièvre” (cfr MAPI) après les doses 2 et 3 et indique également qu’il n’a plus eu de paludisme. Il attribue cela au vaccin. Malgré cette expérience, l’enfant n’a pas été pris pour sa 4<sup>e</sup> dose.

**I: Alors, à quoi est dû le retard de le ramener?**

*“Paresse. On m’a dit qu’il aurait 4 doses et c’était supposé être à ses deux ans exactement. Je m’en suis souvenue à la date, mais franchement parlant, **je ne sais pas ce qui m’a pris.**”*



# Autres types de **Complaisance à la 4è Dose**

## **Complaisance Quintessentielle**

Démotivée                      “Paresse. . . Je ne sais pas ce qui m’est arrivé.”

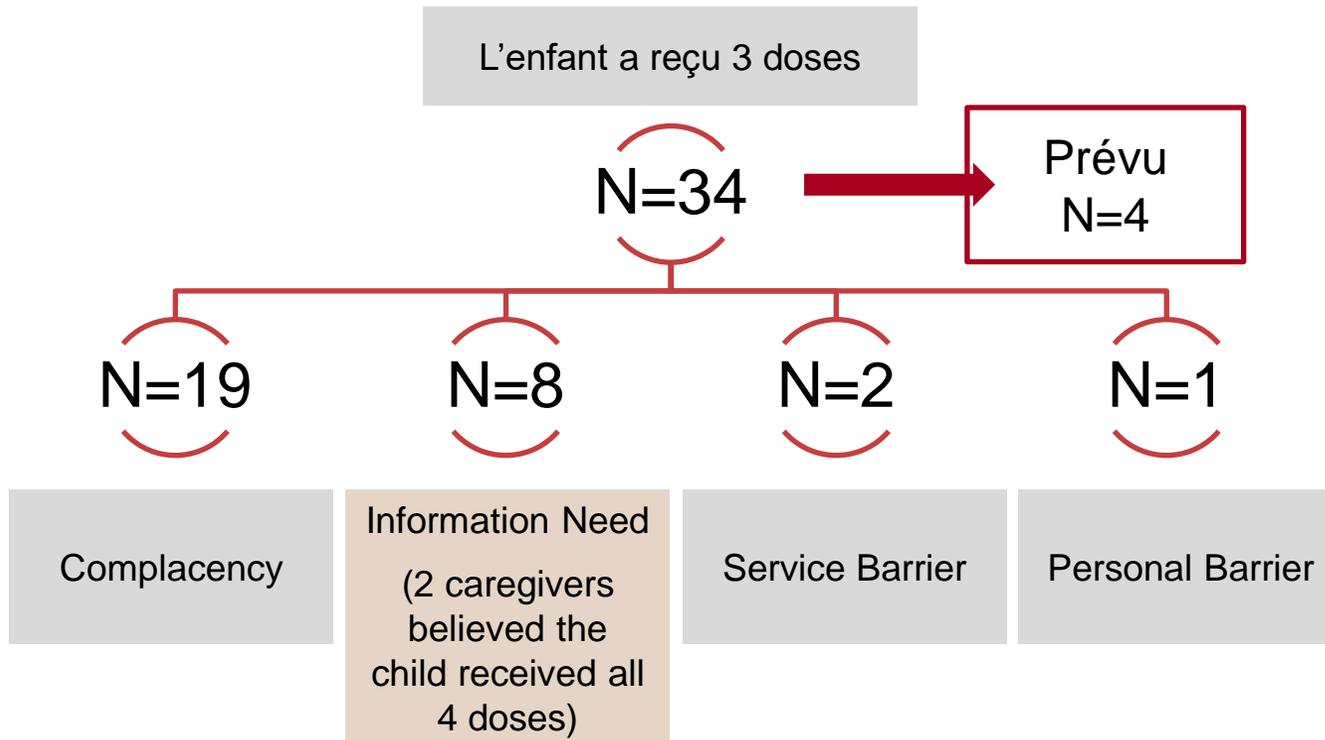
## **Autres types de complaisance**

Préoccupée                      “La verité est que je n’ai pas l’intention de le prendre...je n’ai pas le temps”

Pas engagée                      “Les dates ont été repoussées. . . Ça a dérouté beaucoup de gens.”

Passive, Dépendent              “Dès qu’on a accouche, on laisse leur soin aux mains des soignants.”

## 3 Doses Reçues – Le besoin d'information était une autre raison importante pour que l'enfant n'aie pas la 4<sup>e</sup> dose



*"It is not that I don't want to go for the vaccine, but I am not always around. The last time I went I was asked to come the following week, but I wasn't around. **I thought once I have missed the date my child can no longer receive it.**"* G\_C5\_004

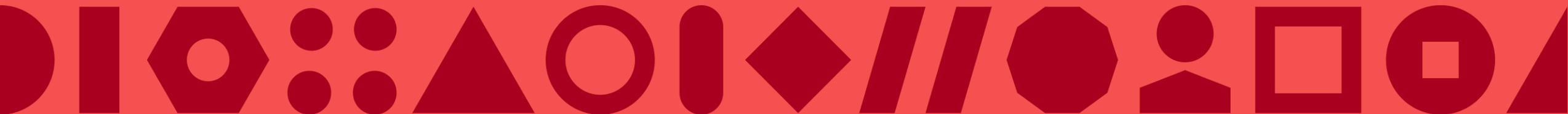
### 4<sup>e</sup> Dose: besoin d'information

Le tuteur est confus ou n'a pas l'information complète ou juste concernant le RTS,S, notamment sur sa disponibilité, son objectif, son calendrier, le nombre de doses, ou alors où prendre l'enfant pour le recevoir.

- Pensait que l'enfant recevrait 3 doses de RTS,S
- Confuse quant à **que faire en cas** de dose **"manquée" ou en retard**
- N'a pas eu **des instructions claires quand les prestataires ont décidé de renoncer à la Dose 4** (p.ex. Dans le cas d'un paludisme actif)
- Ne sait pas comment suivre les doses de RTS,S sur la carte de vaccination de l'enfant

L'enfant a reçu 0 doses

$N = 11/152$  (7%)



Cas	Tour d'entretien (# de doses qu'aurait dû avoir l'enfant)		
	R1 (1-2 doses) →	R2 (3 doses) →	R3 (4 doses)
<b>Dose initiale refusée</b>			
1 (G_C2_006)	Au départ, <b>confuse</b> à propos du RTS,S, <b>le conjoint la décourage</b> de le prendre. Change d'avis quand perçoit les bénéfices, pas de MAPI.		
2 (G_C2_007)	A confiance dans les "vieux" vaccins mais "pas dans celui-ci" à cause des <b>rumeurs WhatsApp</b> . Le tuteur souligne que <b>les hésitations de son mari ont renforcé les siennes</b> , ce qui a causé le refus initial. L'observation de moins de paludisme lui a fait changer d'avis à 9 mois, mais sont refoulés.		
3 (G_C5_006)	<b>Le mari refuse</b> à cause des MAPI (l'enfant qui "pleure toute la nuit"), mais elle ira prendre les autres vaccinations à son insu.		
4 (K_C11_004)	L'enfant a de <b>sérieux MAPI d'un vaccin antérieur</b> et elle a peur que le RTS;S n'empire les choses. Elle mentionne aussi d'autres engagements.		
<b>Obstacles du service</b>			
5 (K_C11_005)	Dans les 3 entretiens, les problèmes dans le service prédominent: <b>grève, rupture de stock, interactions négatives chez les soignants service</b> .		
6 (K_C14_004)	Enthusiastes pour le RTS,S et "jamais manqué d'emmener un enfant" à la vaccination; ne sait plus si la Dose 1 a été manquée à cause de la rupture de stock ou <b>une lacune d'information sur le calendrier</b> . Elles a essayé plusieurs fois mais a buté sur des <b>grèves</b> ou <b>ruptures de stocks</b> .		
<b>Besoin d'information (et problème de données possible) – spécifique au Malawi- peut-être lié à "l'introduction silencieuse"</b>			
7 (M_C20_013)	Dose initiale manquée à cause du calendrier <b>pas clair</b> . Ensuite, carnet de vaccination perdu, mais le tuteur pense que l'enfant a reçu RTS,S.		
8 (M_C23_032)	A confiance dans les vaccins mais <b>information limitée sur RTS,S</b> . Rapports négatifs sur les rencontres à la Clinique. Croit que		

# Implications possible pour la Programmation



# Implications programmatiques possibles

## Ramener les enfants pour les doses initiales

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24

1. **Construire sur et entretenir la confiance existante**, en soulignant les avantages palpables des vaccins (p.ex., témoignages des plus âgés qui en ont le souvenir)
2. **Gérer les raisons spécifiques de l'hésitation initiale** – inquiétudes et questions restées sans réponses (p.ex., une session tout public de Q&R où les parents sont écoutés et un official de confiance répond)
3. Surveiller, anticiper et **interrompre la més/désinformation**

# Implications programmatiques possibles

## Ramener les enfants pour les doses initiales!

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24

1. **Construire sur et entretenir la confiance existante**, en soulignant les avantages palpables des vaccins (p.ex., témoignages des plus âgés qui en ont le souvenir)
2. **Gérer les raisons spécifiques de l'hésitation initiale** – inquiétudes et questions restées sans réponses (p.ex., une session tout public de Q&R où les parents sont écoutés et un official de confiance répond)
3. Surveiller, anticiper et **interrompre la més/désinformation**

## Aider les parents à atteindre la ligne d'arrivée!

1. Entreprendre une campagne **La 4<sup>e</sup> Dose Compte** qui renforce l'action parentale en soulignant
  - La responsabilité parentale
  - La Valeur de la dose 4
2. Distribuer **des encouragements** liés à la 4<sup>e</sup> dose (matériels, symboliques)
3. Un tuteur vient pour la Dose 4 mais ne peut la recevoir (trop tôt, pas de stock, enfant a le palu), **donner des instructions précises sur comment achever le calendrier** (p.ex.,

# Possible Programmatic Implications

Ramener les enfants pour les doses initiales!

Reinforce Early Trust and Finish-line Motivation

Aider les parents à atteindre la ligne d'arrivée!

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24

1. **Construire sur et entretenir la confiance existante**, en soulignant les avantages palpables des vaccins (p.ex., témoignages des plus âgés qui en ont le souvenir)

2. **Gérer les raisons spécifiques de l'hésitation initiale** – inquiétudes et questions restées sans réponses (p.ex., une session tout public de Q&R où les parents sont écoutés et un official de confiance répond)

3. Surveiller, anticiper et **interrompre la més/désinformation**

1. Construire sur et entretenir la **confiance** existante

2. Répondre aux **hésitations, inquiétudes, et questions** sans réponses.

3. Surveiller, anticiper et contrecarrer les **rumeurs**

4. Traiter la **complaisance**

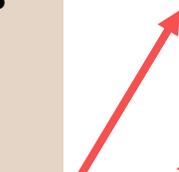
5. Renforcer la réactivité du **service** face aux besoins des tuteurs

1. Entreprendre une campagne **La 4<sup>e</sup> Dose Compte** qui renforce l'action parentale en soulignant

- La responsabilité parentale
- La Valeur de la dose 4

2. Distribuer **des encouragements** liés à la 4<sup>e</sup> dose (matériels, symboliques)

3. Un tuteur vient pour la Dose 4 mais ne peut la recevoir (trop tôt, pas de stock, enfant a le palu), **donner des instructions précises sur comment achever le**



**Merci!**

**Pour plus  
d'information  
contacter:**

**Jessica Price – PATH**

[jprice@path.org](mailto:jprice@path.org)

**Margaret Gyapong – UHAS, Ghana Study**

[imgyapong@uhas.edu.gh](mailto:imgyapong@uhas.edu.gh)

**Jenny Hill – LSTM, Kenya Study**

[enny.hill@lstmed.ac.uk](mailto:enny.hill@lstmed.ac.uk)

**Nicola Desmond – MLW, Malawi Study**

[nicola.desmond@lstmed.ac.uk](mailto:nicola.desmond@lstmed.ac.uk)

