

## Évaluation de la performance d'exécution des activités de communication de la DC-PEV Côte d'Ivoire

**DOUMBIA Namory**

Doctorant

Université Félix Houphouët-Boigny (Cocody, Côte d'Ivoire)  
Département des Sciences de l'Information et de la Communication (SIC)  
[doumbianamory36@gmail.com](mailto:doumbianamory36@gmail.com)

**DRAMÉ Abibata**

Enseignante-Chercheure

Maître de Conférences

Université Félix Houphouët-Boigny (Cocody, Côte d'Ivoire)  
Département des Sciences de l'Information et de la Communication (SIC)  
[drameo2015@gmail.com](mailto:drameo2015@gmail.com)

**Résumé :** Ce travail est une évaluation de la performance d'exécution des activités de communication de la DC-PEV Côte d'Ivoire pour les années 2019, 2020, 2021 et 2022. Une étude évaluative a donc été menée dans le cadre de cette recherche. La méthodologie utilisée ici est l'étude documentaire. Cette étude documentaire a fait recours à la recherche documentaire comme technique de collecte des données. La collecte des données s'est faite à l'aide d'une grille de lecture. L'analyse évaluative a permis de traiter les données recueillies. Les taux d'exécution des activités de communication de la DC-PEV pour les années 2019, 2020, 2021 et 2022 sont respectivement de 37,5%, 50,00%, 71,43% et 56,25%, soit une moyenne de 53,80%. Pour les années 2019, 2020, 2021 et 2022, le service de communication de la DC-PEV n'a pas pu réaliser l'ensemble de ses activités planifiées. Si la DC-PEV veut atteindre ses objectifs de communication et de couvertures vaccinales, elle gagnerait à améliorer ses taux d'exécution des activités de communication.

**Mots-clés :** Évaluation; communication; performance; taux d'exécution

### **Evaluation of the performance of dc-pev côte d'ivoire's communication activities**

**Abstract :** This work is an evaluation of the performance of the implementation of the communication activities of the DC-PEV Côte d'Ivoire for the years 2019, 2020, 2021 and 2022. An evaluative study was therefore conducted as part of this study. The methodology used here is a documentary study. This documentary study used documentary research as a data collection technique. Data was collected using a reading grid. Evaluative analysis was used to process the data collected. The implementation rates for the DC-PEV's communication activities for 2019, 2020, 2021 and 2022 are 37.5%, 50.00%, 71.43% and 56.25% respectively, i.e. an average of 53.80%. For the years 2019, 2020, 2021 and 2022, the DC-PEV communications department was unable to carry out all of its planned activities. If the DC-PEV wants to achieve its communication and immunisation coverage objectives, it would benefit from improving its communication activity implementation rates.

**Key words :** Evaluation; Communication; Performance; Implementation rate

## Introduction

Le Programme Élargi de Vaccination (PEV) est un programme spécial et exclusif de vaccination mis en place par l'OMS. Selon H. Bâ/Barro (2005), il se définit comme « une stratégie basée sur la prévention sanitaire des groupes les plus vulnérables de la population, c'est-à-dire les enfants de zéro à un an et les femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) contre les maladies pouvant être évitées par la vaccination » (p. 17).

C'est donc un programme bien ciblé et orienté vers un certain nombre de maladies. Il « trouve son origine dans la suite du programme d'éradication de la variole initié par l'organisation mondiale de la santé (OMS) en 1967 » (C. P. Epopa, 2013, p. 28). La vaccination contre la variole fut un grand succès dans la mesure où elle a pu éradiquer cette maladie tant dans les pays dits développés que dans les pays dits en développement. Cette performance permet de mettre davantage en évidence la capacité de la vaccination à lutter efficacement contre certaines maladies.

Le PEV est aujourd'hui un programme phare des Ministères de la Santé des pays membres de l'OMS. En Côte d'Ivoire, l'objectif du PEV est de protéger les enfants de 0 à 23 mois, les femmes enceintes et les jeunes filles de 9 ans contre les maladies évitables par la vaccination. Pour l'atteinte de son objectif, la Direction de Coordination du Programme Élargi de Vaccination (DC-PEV) Côte d'Ivoire s'est dotée de cinq (5) composantes opérationnelles que sont le service prestation de services de vaccination, le service surveillance épidémiologique, le service approvisionnement en vaccins, qualité et logistique, le service communication et génération de la demande, et le service gestion des programmes. Il revient donc à ces composantes, pour chaque exercice annuel, de planifier des activités susceptibles d'amener la DC-PEV à atteindre ses objectifs. Ces activités sont contenues dans le Plan d'Action Opérationnel (PAO) élaboré en chaque début d'année. Et en fin d'année et donc en fin d'exercice, un bilan sanctionne la mise en œuvre des activités de chaque composante en termes entre autres d'activités réalisées et d'activités non réalisées. Ce plan est dressé dans un document qui porte le nom de « Bilan d'activités de la Direction de Coordination du Programme Élargi de Vaccination. »

À l'instar des autres services, le service communication et gestion de la demande planifie chaque année son programme d'activités en tenant compte de ses objectifs et des problèmes identifiés dans les rapports d'activités antérieurs. Dans le plan d'action, chaque activité est censée répondre à un problème spécifique. Et c'est la mise en œuvre de l'ensemble des activités planifiées qui contribue à l'atteinte des objectifs. Or, les différents rapports de la DC-PEV soulignent que son objectif en termes de couverture vaccinale n'est pas atteint. Pourtant, les différents PAO montrent la planification d'une multitude d'activités chaque année.

L'appréhension des réalités relatives à la mise en œuvre des activités de communication planifiées par la DC-PEV justifie le choix de ce sujet. L'objectif de cette étude est donc l'évaluation de la performance d'exécution des activités de communication de la DC-PEV Côte d'Ivoire. Le problème de recherche identifié est que parmi les causes de la non atteinte des objectifs de couverture vaccinale de la DC-PEV Côte d'Ivoire, se trouve la non-réalisation de l'ensemble des activités de communication planifiées dans les différents Plans d'Actions Opérationnels (PAO). Ce problème de recherche suscite la question de recherche suivante : quelle est la performance d'exécution des activités de communication de la DC-PEV ? La réponse à cette question passe par la détermination des taux d'exécution des activités de communication de la DC-PEV des années 2019, 2020, 2021 et 2022.

## 1. Théorie

Cette étude s'adosse à la théorie du comportement planifié, qui remonte aux travaux de Fishbein et Ajzen (1975, 1980) sur la théorie de l'action raisonnée (A. Mgueraman et M. El Abboubi, 2023, p. 330). Cette théorie stipule que l'intention comportementale est le déterminant comportemental majeur. À cet effet, les comportements sont plus enclins à être influencés lorsque les individus ont une attitude positive envers le comportement, lorsque le comportement est jugé positif par les personnes clés qui influencent les individus, et lorsque l'individu a le sentiment qu'il peut contrôler le comportement voulu (contrôle comportemental perçu). Dans le cadre de cette étude, c'est le troisième élément clé de la théorie, à savoir le fait que l'individu pense qu'il peut contrôler le comportement voulu, qui attire notre attention. En effet, selon la théorie du comportement planifié, l'individu se croit suffisamment capable de contrôler son comportement, ignorant souvent toutes les contingences qui peuvent faire barrière à la pratique comportementale. Dans ce cas qui nous intéresse, il est à noter qu'en début de chaque année, le service de communication de la DC-PEV Côte d'Ivoire établit un plan d'action opérationnel dans lequel figure l'ensemble des activités à mener tout au long de l'année. Mais, les bilans d'activités établis en fin d'année soulignent que le service de communication de la DC-PEV Côte d'Ivoire ne parvient pas à mettre en œuvre l'ensemble de ses activités planifiées. Et pourtant, les activités sont planifiées dans l'intention de pouvoir les mettre en œuvre. Cela montre donc les limites de l'aspect de la théorie du comportement planifié qui postule que l'individu croit pouvoir contrôler son comportement. La théorie du comportement planifié est appliquée ici sur les responsables des projets et non sur les individus bénéficiaires des projets.

## 2. Méthodologie

La méthodologie utilisée dans le cadre de cette étude est celle de l'étude documentaire. Elle s'est appuyée sur un corpus de document composé du bilan d'activités de la Direction de Coordination du Programme Élargi de Vaccination 2019, du bilan d'activités de la Direction de Coordination du Programme Élargi de Vaccination 2020, du bilan d'activités de la Direction de Coordination du Programme Élargi de Vaccination 2021, du bilan 2022 du service de communication de la DC-PEV Côte d'Ivoire, et du Plan d'Action Opérationnel (PAO) 2022 de la DC-PEV Côte d'Ivoire.

Au niveau de la technique de recueil des données, nous avons sollicité la technique de la recherche documentaire, qui a consisté à mener des investigations et à exploiter, dans les documents, les informations pertinentes relatives à la problématique de recherche. À cet effet, nous avons procédé à des lectures exploratoires d'articles, ouvrages et rapports en lien avec la communication, la vaccination et le PEV. Ces lectures ont permis d'avoir une vue d'ensemble de la problématique abordée et surtout de mieux centrer l'étude autour de l'objectif de recherche.

Pour le traitement et l'analyse des données, nous avons choisi la méthode de l'analyse de l'évaluation, qui est une des méthodes de l'analyse thématique qui elle-même est une variante de l'analyse de contenu qualitative. Elle a permis d'évaluer le contenu des différents éléments du corpus en permettant notamment de dégager le nombre des activités de communication planifiées et le nombre des activités de communication réalisées. Cela a permis de dégager les différents taux d'exécution des activités de communication de la DC-PEV au cours des années 2019, 2020, 2021 et 2022.

### 3. Résultats

Les résultats de l'étude s'articulent autour de quatre (4) principaux points à savoir le taux d'exécution des activités de communication de la DC-PEV de l'année 2019, le taux d'exécution des activités de communication de la DC-PEV de l'année 2020, le taux d'exécution des activités de communication de la DC-PEV de l'année 2021, et le taux d'exécution des activités de communication de la DC-PEV de l'année 2022.

#### 3.1. Taux d'exécution des activités de communication de la DC-PEV de l'année 2019

**Tableau 1** : État de mise en œuvre des activités de communication de la DC-PEV de l'année 2019

N°	Activités planifiées	État de mise en œuvre
1	Organiser tous les 4 mois une campagne de sensibilisation sur la vaccination et de recherche de perdus de vue par les OSC dans les districts RSS2	Partiellement réalisée
2	Appuyer l'organisation d'une campagne de communication multimédia sur le PEV de routine en collaboration avec C4D et Info/Com	Non réalisée
3	Assurer la promotion de la vaccination lors de la SAV	Non réalisée
4	Produire et diffuser chaque année 30 émissions sur la vaccination de routine à travers les médias (la télévision nationale ; les télévisions privées, la radio nationale, les radios privées et les radios de proximité ou communautaires)	Réalisée
5	Mettre en œuvre le projet pilote M-Vaccin dans 3 districts sanitaires (Duékoué, Tanda et Touba)	Partiellement réalisée
6	Mettre en œuvre le projet SANOFI « initiative 1 pour 100 » dans le district sanitaire de Koumassi- Port-Bouet-Vridi	Non réalisée
7	Produire et diffuser 01 capsule de Radios et télé sur le calendrier vaccinal de la mère	Non réalisée
8	Diffuser un publiportage sur la vaccination de routine	Réalisée
9	Organiser chaque trimestre une réunion d'information avec les professionnels des médias pour la vaccination	Partiellement réalisée
10	Créer un cadre de collaboration avec les Sociétés Savantes et toutes autres associations pouvant contribuer à la promotion du PEV	Réalisée

11	Organiser un atelier d'orientation des 29 OSC des districts sanitaires RSS2 sur les notions de bases de santé, les techniques de communication et d'élaboration de leurs micros plans d'activité	Réalisée
12	Renforcer les capacités de 2 Agents du service de communication de la DCPEV en plaidoyer, en nouvelles approches de communication, en communication de risque et en planification stratégique.	Partiellement réalisée
13	Organiser une réunion d'orientation et d'harmonisation sur le profil des PFC et leurs outils de gestion avec les programmes de santé.	Non réalisée
14	Appuyer les 86 PFC des districts sanitaires dans la mise en œuvre des activités de communication	Réalisée
15	Assurer le fonctionnement du site web de la DCPEV	Réalisée
16	Elaborer et diffuser un bulletin trimestriel sur les activités de la DCPEV	Partiellement réalisée

**Source :** Données tirées de l'étude

L'analyse du tableau 1 montre qu'en 2019, sur seize (16) activités planifiées par le service de communication, six (6) ont été réalisées. Ce qui donne un taux d'exécution de 37,50%. Les 10 autres activités, soit 62,50% n'ont pas été exécutées au cours de l'année 2019. Cela agit négativement sur les résultats attendus en termes de couvertures vaccinale puisque c'est la mise en œuvre de l'ensemble des activités planifiées qui censée contribuer à l'atteinte des objectifs annuels de communication et de couverture vaccinale.

### 3.2. Taux d'exécution des activités de communication de la DC-PEV de l'année 2020

**Tableau 2 :** État de mise en œuvre des activités de communication de la DC-PEV de l'année 2020

N°	Activités planifiées	État de mise en œuvre
1	Assurer la production et la Diffusion des produits médias en faveur du PEV dans 50 radios de proximité et 7 radios commerciales	Réalisée
2	Assurer le suivi de la diffusion des produits médias en faveur de la vaccination au niveau des 50 radios de proximité partenaires et 7 radios commerciales	Réalisée
3	Organiser un atelier de validation du document de plaidoyer en faveur de la vaccination de routine	Réalisée

4	Organiser un atelier d'élaboration d'un plan média de diffusion gratuite des produits médias en faveur de la vaccination sur les médias publics	Réalisée
5	Assurer le suivi de la diffusion gratuite des produits médias en faveur de la vaccination sur les médias publics	Réalisée
6	Renforcer la communication digitale en faveur du PEV (Veille communicationnelle, campagne de communication)	Réalisée
7	Réaliser 02 campagnes médiatiques de 30 jours (Diffusion PAD) sur la vaccination à travers les télé Novelas et A+	Réalisée
8	Organiser des activités de sensibilisation et de lutte contre les rumeurs/réticences avec implication de la communauté tous les deux (02) mois dans les 113 districts sanitaires	Réalisée
9	Allouer des ressources financières à 113 districts sanitaires pour la mise en œuvre des activités de sensibilisation et de lutte contre les rumeurs/réticences avec implication de la communauté chaque deux (02) mois (CF SAF)	Non réalisée
10	Organiser 3 réunions d'information avec les professionnels des médias pour la vaccination	Partiellement réalisée
11	Organiser 2 réunions de collaboration avec les sociétés scientifiques, les institutions et toutes autres associations pouvant contribuer à la promotion du PEV	Réalisée
12	Participer à 2 événements promotionnels de la santé (journées scientifiques, édition des journées scientifiques du SYNACASS-SI, colloque de la Société Ivoirienne de Pédiatrie etc.)	Non réalisée
13	Organiser une réunion de plaidoyer dans les 33 régions sanitaires avec les autorités administratives, politiques, religieuses, traditionnelles, leaders d'opinion, directeurs et chefs de service présidé par le préfet de région pour la relance de la vaccination dans le contexte de la pandémie du COVID 19 (SAV)	Non réalisée
14	Organiser une réunion de sensibilisation des autorités religieuses, traditionnelles, leaders d'opinion, association des femmes et des jeunes dans les 461 sous-préfectures	Non réalisée

15	Renforcer les capacités de 113 Points Focaux Communication dans les préparatifs à la riposte contre le PVDV2c (Poliovirus dérivé de souche Vaccinale de Type 2)	Partiellement réalisée
16	Produire un bulletin trimestriel sur les activités de la DCPEV	Non réalisée
17	Organiser un atelier de validation du document de plaidoyer en faveur de la vaccination de routine	Non réalisée
18	Elaborer le plan de communication (campagne de suivi et routine RR2, riposte PVDV2c et VPI)	En cours

**Source :** Données tirées de l'étude

L'analyse du tableau 2 montre qu'en 2020, sur dix-huit (18) activités planifiées par le service de communication, neuf (9) ont été réalisées. Ce qui donne un taux d'exécution de 50%. Contrairement à l'année 2019, nous enregistrons ici une amélioration du taux d'exécution des activités de communication planifiées qui est passé de 37,50% à 50%. Toutefois, cette amélioration du taux d'exécution des activités de communication planifiées n'est pas suffisante pour permettre à la DC-PEV d'atteindre ses objectifs de l'année 2020.

### 3.3. Taux d'exécution des activités de communication de la DC-PEV de l'année 2021

**Tableau 3 :** État de mise en œuvre des activités de communication de la DC-PEV de l'année 2021

N°	Activités planifiées	État de mise en œuvre
1	Diffuser les produits médias en faveur du PEV dans 113 radios de proximité des districts sanitaires	Réalisée
2	Promouvoir les produits média en faveur du PEV de routine dans les médias de masse (radio et télé)	Réalisée
3	Assurer la promotion de la vaccination lors de la semaine africaine de vaccination	Réalisée
4	Développer la production des supports de communication en faveur du PEV adaptés à la situation de la COVID 19	Réalisée
5	Organiser des dialogues communautaires et des réunions de monitoring des performances du PEV dans chaque aire sanitaire avec les représentants des communautés locales et à l'échelle du district avec les	Non réalisée

	responsables des communautés, les collectivités territoriales et administratives dans 42 districts sanitaires	
6	Produire des supports de communication et conduire des activités de communication adaptées aux spécificités des communautés difficiles d'accès (42 districts sanitaires)	En cours
7	Renforcer la communication digitale par l'utilisation des méthodes innovante (reportage multimédia lors d'évènements sponsorisés, des visuels pour des messages de sensibilisation) pour une meilleure visibilité du Programme Elargi de Vaccination	Réalisée
8	Diffuser la feuille de route des Points Focaux Communication des districts sanitaires	Non réalisée
9	Appuyer financièrement les PFC des 113 districts sanitaires dans la mise en œuvre des activités de sensibilisation et de lutte contre les rumeurs/réticences avec implication des communautés	Réalisée
10	Organiser une réunion d'information et de sensibilisation avec les professionnels des médias, les leaders religieux, les OSC, les associations des parents d'élèves et des jeunes sur les thématiques en faveur de la vaccination	Réalisée
11	Participer à 4 événements promotionnels de la santé (journées scientifiques, édition des journées scientifiques du SYNACASS-SI, colloque de la Société Ivoirienne de Pédiatrie etc.)	Réalisée
12	Impliquer 1780 agents de santé communautaire dans la planification des activités de vaccination, le dénombrement des cibles, le suivi communautaire du calendrier vaccinal et la recherche active des cibles en vue de leurs vaccinations de 29 districts sanitaires	Non réalisée
13	Produire des bulletins d'information sur les activités de la DCPEV	Réalisée
14	Mettre en œuvre les plans de communication des différentes interventions de vaccination (AVS, introduction de nouveaux vaccins)	Réalisée

**Source :** Données tirées de l'étude

L'analyse du tableau 3 montre qu'en 2021, sur quatorze (14) activités planifiées par le service de communication, dix (10) ont été réalisées. Ce qui donne un taux d'exécution de 71,43%. À la différence des années 2019 et 2020, l'année 2021 enregistre un taux d'exécution des activités de



communication planifiées largement au-dessus de la moyenne. Ce taux traduit à la fois un effort d'amélioration et une prise de conscience du service de communication de la DC-PEV Côte d'Ivoire. Cependant, il reste insuffisant puisque sur quatorze (14) activités planifiées, quatre (4) n'ont pas été réalisées.

### 3.4. Taux d'exécution des activités de communication de la DC-PEV de l'année 2022

**Tableau 4** : État de mise en œuvre des activités de communication de la DC-PEV de l'année 2022

N°	Activités planifiées	État de mise en œuvre
1	Organiser 2 réunions, avec la plateforme de collaboration regroupant le Ministère de la santé, les structures sanitaires privées, les collectivités décentralisées, les services déconcentrés des autres ministères et les sociétés savantes pour susciter leur appui en vue d'atteindre les zéros doses	Non réalisée
2	Organiser des sessions de dialogues communautaires dans 10 districts sanitaires les moins performants (dans 5 localités par districts)	Non réalisée
3	Organiser 10 rencontres d'information avec les leaders communautaires dans les 113 districts	Non réalisée
4	Diffusion en continue de PAD en langue sur la vaccination sur 113 radios de proximités	Réalisée
5	Diffusion en continue de PAD en langue sur la vaccination sur 113 radios de proximités	Non réalisée
6	Organiser une rencontre de validation du protocole d'accord pour la facilitation de la diffusion des produits médias relatifs à la vaccination	Réalisée
7	Renforcer les capacités (ressources humaines et matérielles de l'équipe de veille (en ligne, hors ligne et terrain) pour la gestion efficace des rumeurs/désinformation sur la vaccination à tous les niveaux	Non réalisée
8	Organiser un atelier de formation de 51 Points Focaux Communication (PFC) des 51 districts sanitaires en techniques de communication et en gestion des rumeurs	Réalisée
9	Impliquer 1200 Agents de Santé communautaire dans la planification des activités de vaccination, le dénombrement des cibles, le suivi	

	communautaire du calendrier vaccinal et la recherche active des cibles en vue de leurs vaccinations dans les 10 districts d'Abidjan, Grand Bassam et Aboisso	Réalisée
10	Organiser la semaine africaine de vaccination	Réalisée
11	Elaborer et diffuser trimestriellement le bulletin d'information sur la vaccination	Réalisée
12	Assurer le fonctionnement du site web de la DCPEV	Réalisée
13	Participer aux activités des sociétés savantes (SIP, SOGOCI, SYNACACCI, SYCAMCI ...)	Réalisée
14	Réaliser 10 séances de sensibilisation et d'information des communautés d'accès difficiles	Non réalisée
15	Produire des supports de communication (affiches, affichettes, spots, des émissions et micro programmes radio/télé ...) en appui l'introduction de la deuxième dose du vaccin contre la rougeole et la rubéole	Réalisée
16	Organiser une cérémonie de récompense des parents modèles ayant des enfants complètement vaccinés dans les 113 districts sanitaires	Non réalisée

**Source :** Données tirées de l'étude

L'analyse du tableau 4 montre qu'en 2022, sur seize (16) activités planifiées par le service de communication, neuf (9) ont été réalisées. Ce qui donne un taux d'exécution de 56,25%.

Au total, sur soixante-quatre (64) activités planifiées par le service de communication de la DC-PEV pour la période de 2019 à 2022, trente-quatre (34) ont été réalisées. Quand on fait la moyenne, on trouve, pour la période de 2019 à 2022, le taux d'exécution des activités de communication planifiées par la DC-PEV est de 53,80%. Ce relatif faible taux d'exécution des activités planifiées contribue à la non atteinte des objectifs de couverture vaccinale. Pour y remédier, la DC-PEV doit faire l'effort de mettre en œuvre toutes les activités planifiées dans le PAO d'autant plus que ces activités sont planifiées en tout état de cause.

#### 4. Discussions

Les résultats de l'étude montrent, à travers l'exemple de l'analyse de la performance d'exécution des activités de communication, que la DC-PEV a du mal à atteindre ses objectifs en termes de couverture vaccinale. Cette réalité est traduite par plusieurs travaux portant sur la problématique de la couverture vaccinale.

Le travail de F. A. Kouadio (2018) s'inscrit dans ce sens. Dans ce travail, l'auteur évalue la couverture vaccinale des enfants des antigènes suivants : Tuberculose, Poliomyélite, Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Hépatite B, *Haemophilus influenzae b*, Rougeole, Fièvre jaune. L'étude révèle que le taux d'enfants de 0 à 59 mois complètement vaccinés est de 70,3%, et le taux

d'enfants de 0 à 59 mois correctement vaccinés est de 32,8%. L'étude révèle également que la couverture vaccinale globale dans ce quartier précaire est inférieure à l'objectif national.

Le travail de M. Kamissoko Dao (2002) porte aussi sur la couverture vaccinale, précisément dans la commune de Port-Bouët à Abidjan. Ce travail porte sur l'évaluation de la couverture vaccinale des enfants de 12 à 23 mois et des mères de Vridi-canal. Ce travail a montré que la couverture vaccinale dans ce bidonville est globalement faible dans la mesure où on a un taux moyen de 47% pour les enfants complètement vaccinés avant un an et un taux moyen de 49% pour les enfants complètement vaccinés de 12 à 23 mois. Malgré tous les efforts consentis, la couverture vaccinale reste faible à Vridi-canal.

De son côté, N. P.-A. Kouadio (2001) s'inscrit également dans la réflexion sur le taux de couverture vaccinale dans un bidonville abidjanais, en l'occurrence le quartier Adjouffou, bidonville de la commune de Port-Bouët à Abidjan. Dans ce travail, qui avait pour objectif d'évaluer la couverture vaccinale d'Adjouffou, il ressort que dans ce bidonville, seulement 51% des enfants étaient complètement vaccinés en 2000, c'est-à-dire que 49% des enfants de ce sous-quartier n'ont pas reçu la totalité des vaccins. Ce qui montre clairement que le taux de vaccination de ce bidonville est faible.

Le travail de A. O. Liagui (1999) analyse de son côté le taux de couverture vaccinale à Bolibana, bidonville situé dans la commune d'Attécoubé à Abidjan. Ce travail met en relief la faiblesse du taux de couverture vaccinale dans ce bidonville. En effet, à Bolibana, le taux d'enfants complètement vaccinés avant l'âge d'un an est de 43% et le taux d'enfants complètement vaccinés après un an (de 12 à 23 mois) est de 57%. Ces chiffres montrent qu'à l'instar des autres bidonvilles, le taux de couverture vaccinale est faible à Bolibana.

Contrairement aux résultats de notre travail, certains travaux ont trouvé d'autres causes liées au faible taux de couverture vaccinale, différentes de la performance d'exécution des activités planifiées. À ce niveau, l'article de M. D. Diallo (2021) peut être cité. Dans cet article, l'auteur mène une réflexion sur les facteurs explicatifs du faible taux de vaccination complète chez les enfants de 12 à 23 mois en Guinée sur la base des résultats de l'enquête démographique et de santé (EDS) de 2018. De façon précise, en Guinée, moins d'un quart des enfants de 12-23 mois (24%) ont reçu tous les vaccins de base recommandés par l'OMS. L'article note que ce faible taux est lié à plusieurs facteurs explicatifs tels que : le faible niveau d'instruction de la mère, le faible recours des mères aux consultations prénatales et l'accouchement dans un établissement de santé, la pauvreté des ménages, la taille élevée du ménage, la région de résidence, l'accessibilité géographique et financière, et les perceptions sur les effets secondaires des vaccins.

De son côté, P. Bégué (2015) s'est également interrogé sur les origines et raisons du refus de la vaccination. Les résultats de son travail montrent que le refus vaccinal est dû à plusieurs facteurs dont la peur des effets adverses, la crainte entretenue par les crises médiatiques, les fausses informations sur Internet et dans les médias, les mouvements anti-vaccinaux et les diverses croyances.

## Conclusion

La présente étude est une évaluation de la performance d'exécution des activités de communication de la DC-PEV pour les années 2019, 2020, 2021 et 2022. Son objectif était de déterminer, à travers les taux d'exécution, la performance d'exécution des activités de communication de la DC-PEV pour les années 2019, 2020, 2021 et 2022.

Au terme de l'analyse, l'étude de la performance d'exécution des activités de communication de la DC-PEV des années 2019, 2020, 2021 et 2022 montre qu'en 2019, sur seize (16) activités planifiées par le service de communication, six (6) ont été réalisées. Ce qui donne un taux d'exécution de 37,50%. En 2020, sur dix-huit (18) activités planifiées par le service de communication, neuf (9) ont été réalisées. Ce qui donne un taux d'exécution de 50%. En 2021, sur quatorze (14) activités planifiées par le service de communication, dix (10) ont été réalisées. Ce qui donne un taux d'exécution de 71,43%. Et en 2022, sur seize (16) activités planifiées par le service de communication, neuf (9) ont été réalisées. Ce qui donne un taux d'exécution de 56,25%. Au total, sur soixante-quatre (64) activités planifiées par le service de communication de la DC-PEV pour la période de 2019 à 2022, trente-quatre (34) ont été réalisées. Au total, pour la période de 2019 à 2022, le taux d'exécution des activités de communication planifiées par la DC-PEV est de 53,80%.

Cette relative faible performance n'est pas sans conséquence sur la DC-PEV Côte d'Ivoire dans la mesure où elle contribue à la non-atteinte de ses objectifs de communication d'une part, et surtout à la non atteinte de son objectif phare, qui est l'objectif relatif à la couverture vaccinale. À ce niveau, l'étude montre que la performance d'exécution des activités de communication a un impact sur l'atteinte des couvertures vaccinales de la DC-PEV. En effet, pour les années 2019, 2020 et 2021, l'objectif de couverture vaccinale de la DC-PEV, qui était d'atteindre une couverture vaccinale d'au moins 94% au niveau national et au moins 94% dans chaque district pour tous les antigènes et chaque centre vaccinateur n'a pas été atteint. Le taux d'exécution des activités de communication planifiées est l'une des causes de la non atteinte des objectifs de couverture vaccinale de la DC-PEV car les activités réalisées ne permettent pas de résoudre le problème de la faible participation communautaire dans la planification et l'exécution des politiques de vaccination. Pourtant, la participation communautaire, surtout la participation adulte, pourrait s'avérer être l'une des meilleures clés de l'atteinte des objectifs de couverture vaccinale de la DC-PEV.

En définitive, il convient de retenir que pour les années 2019, 2020, 2021 et 2022, la performance ou le taux moyen d'exécution des activités de la DC-PEV est de 53,80%. Ce taux moyen ne permet pas à la DC-PEV d'atteindre ses objectifs de communication et de couverture vaccinale. Elle doit donc améliorer cette performance pour une plus grande efficacité et surtout pour la satisfaction de ses objectifs de couverture vaccinale, contribuant ainsi davantage à l'amélioration de la santé des enfants, des jeunes filles et des femmes enceintes.

### Références bibliographiques

BÂ BARRO Houleymata, 2005, «Analyse situationnelle de la couverture vaccinale dans cinq communes couvertes par le programme de renforcement de la nutrition (Khombole, Louga, Piquine, Saint-Louis et Tivaouane)», Thèse de doctorat en Médecine, Université Cheikh Anta Diop, Dakar.

BÉGUÉ Pierre, 2015, «Origines et raisons du refus de la vaccination : quelles solutions?», *La lettre du Pharmacologue*, 29(3), p. 82-88.

DIALLO Mamadou Dilé, 2021, «Facteurs Associés à la Vaccination Complète chez les Enfants de 12 à 23 Mois en Guinée», *European Scientific Journal*, 17(17), p. 80-97.

Direction de Coordination du Programme Élargi de Vaccination, 2023, «Bilan 2022 service de communication», Abidjan, République de Côte d'Ivoire.

EPOPA Claude Patricia, 2013, «Analyse de la situation du Programme Élargi de Vaccination en commune II du district de Bamako», Thèse de doctorat en Médecine, Université des Sciences, des Techniques et des Technologies, Bamako.

KAMISSOKO DAO Mariama, 2002, «Évaluation de la couverture vaccinale dans un quartier péri-urbain de la ville d'Abidjan : cas de Vridi-canal, bidonville de la commune de Port-Bouët», Thèse de doctorat en Médecine, Université de Cocody.

KOUADIO Faitai Anderson, 2018, «Couverture vaccinale des enfants de 0 à 5 ans : cas du quartier précaire «Nouvelle Jérusalem», Thèse de doctorat en Médecine, Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan.

KOUADIO N'goran Paul-Alix, 2001, «Évaluation de la couverture vaccinale dans un quartier périurbain de la ville d'Abidjan : quartier d'Adjouffou, bidonville de la commune de Port-Bouët», Thèse de doctorat en Médecine, Université de Cocody, Abidjan.

LIAGUI Amadou Ouattara, 1999, «Évaluation de la couverture vaccinale dans un quartier périurbain de la ville d'Abidjan : cas de Bolibana, bidonville de la commune d'Attécoubé», Thèse de doctorat en Médecine, Université de Cocody, Abidjan.

MGUERAMAN Adil et EL ABOUBI Manal, 2023, «La théorie du comportement planifié comme prédicteur de l'intention d'entrepreneuriat social chez les étudiants universitaires», *Revue Internationale des Sciences de Gestion*, Volume 6, Numéro 3 » p. 326 – 351.

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, 2019, «Bilan d'activités de la Direction de Coordination du Programme Élargi de Vaccination 2019», République de Côte d'Ivoire.

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, 2021, «Bilan d'activités de la Direction de Coordination du Programme Élargi de Vaccination 2020», République de Côte d'Ivoire.

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, 2022, «Bilan d'activités de la Direction de Coordination du Programme Élargi de Vaccination année 2021», République de Côte d'Ivoire.

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, 2022, «Plan d'Action Opérationnel 2022 du Programme Élargi de Vaccination», République de Côte d'Ivoire.