

SYNTHÈSE DE DONNÉES : PERCEPTIONS DE LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19 EN AFRIQUE : DONNÉES DES SCIENCES SOCIALES ET COMPORTEMENTALES MARS 2020 - MARS 2021

Cette traduction comprend le résumé des thèmes figurant parmi les données ainsi que des considérations opérationnelles et méthodologiques. [La synthèse complète](#) est disponible en anglais.

Des vaccins sûrs et efficaces contre la COVID-19 sont perçus comme une voie critique pour mettre fin à la pandémie.¹ Cette synthèse rassemble des données inhérentes aux perceptions du public au sujet des vaccins contre la COVID-19 recueillies entre mars 2020 et mars 2021 dans 22 pays d'Afrique. Elle fournit un aperçu des données (issues principalement d'enquêtes d'opinion transversales), identifie les lacunes en matière de connaissances et de recherche et présente certaines limites à l'application des données probantes disponibles pour éclairer les décisions opérationnelles locales. La synthèse est destinée aux personnes qui conçoivent et mettent en œuvre des programmes de vaccination, ainsi que des stratégies en matière de communication des risques et d'engagement communautaire (CREC) liées à la COVID-19.

5 enquêtes à grande échelle sont incluses avec plus de 12 millions de personnes interrogées dans 22 pays d'Afrique centrale, orientale, occidentale et australe (remarque : une étude d'envergure représente plus de 10 millions de participants²) ; des données provenant de 14 enquêtes par questionnaire évaluées par des pairs au sein de 8 pays avec n=9 600 participants et 15 études sur la surveillance des médias sociaux, qualitatives, et sur les retours communautaires. Les tailles des échantillons sont indiquées dans la première référence inhérente à chaque étude et dans le Tableau 13 figurant à la fin du présent document. Les données sont largement antérieures aux campagnes de vaccination qui, de manière générale, ont débuté au premier trimestre de 2021. Les perceptions vont évoluer et des synthèses supplémentaires, représentant l'ensemble du continent, y compris l'Afrique du Nord, sont prévues.

Cette note stratégique fait partie de la [série des notes stratégiques élaborées par la Plateforme Social Science in Humanitarian Action \(SSHAP\)](#) concernant les vaccins contre la COVID-19. Elle a été élaborée pour la SSHAP par Anthrologica. Elle a été rédigée par Kevin Bardosh (Université de Washington), Tamara Roldan de Jong et Olivia Tulloch (Anthrologica), et a été examinée par des collègues du PERC, de la LSHTM, de l'IRD, et de l'UNICEF (voir les remerciements) et a reçu le soutien de la coordination du Service Collectif CREC. La responsabilité inhérente à cette note stratégique revient à la SSHAP.

RÉSUMÉ DES THÈMES

L'acceptation du vaccin variait, mais les tendances étaient perceptibles.

- La probabilité déclarée de recevoir un vaccin était assez élevée au sein des pays échantillonnés. Il y avait un degré substantiel de variation entre les études (p. ex., 59 % et 85 % d'intention pour les participants dans un pays, mais des études différentes) et entre les pays (p. ex., 59 % à 94 % d'intention dans différents pays au sein d'une même étude).
- Les niveaux d'acceptation les plus faibles ont été signalés dans certains pays francophones d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale.

Les facteurs démographiques n'ont pas eu d'incidence manifeste sur l'acceptation des vaccins.

- Certaines études ont suggéré qu'il pourrait y avoir une acceptation plus élevée parmi les populations plus âgées comparativement aux groupes d'âge plus jeunes, un revenu plus élevé et des niveaux d'instruction plus élevés sont également *généralement* liés à une acceptation plus élevée.
- Les préférences en fonction de la résidence rurale-urbaine semblaient varier considérablement d'un pays à l'autre, il y avait également des variations considérables au sein des régions des pays.

Il y avait différents facteurs de perception de faible risque de la COVID-19

- Dans de nombreux pays, la perception du risque *personnel* inhérent à la COVID-19 était faible, ce qui s'accompagnait souvent d'une croyance selon laquelle le virus affecterait néanmoins de nombreuses autres personnes dans le pays.
- Les attitudes à l'égard de la vaccination ont été influencées par la compréhension populaire du virus : ses origines, le profil de risque perçu, comme par exemple les taux de mortalité et de maladies graves, les idées d'immunité naturelle et l'impact des variants sur l'efficacité des vaccins.

Les inquiétudes concernant les vaccins contre la COVID-19 sont souvent liées à l'innocuité et aux effets indésirables

- Les participants à l'enquête se sont dits préoccupés au sujet de plusieurs questions, notamment les ingrédients des vaccins, les essais vaccinaux précipités et l'utilisation de technologies basées sur l'ARNm.

Les communautés s'inquiétaient de savoir qui recevrait ou serait prioritaire pour recevoir la vaccination

- Des préoccupations ont été exprimées concernant l'accessibilité et le manque de transparence des décisions en matière de priorisation et de la distribution des vaccins. Des craintes inhérentes à la vaccination forcée et obligatoire circulaient également, ce qui contribuait à générer la peur, la méfiance et les idées conspirationnistes.

Les perceptions de la géopolitique et du nationalisme vaccinal ont contribué à alimenter les inquiétudes

- Il existait des inquiétudes généralisées selon lesquelles le vaccin ne serait pas accessible au sein de la région en raison du manque de ressources financières, de l'incompétence ou de la corruption. La crainte selon laquelle des vaccins ont été développés et fabriqués à hors d'Afrique, le manque de transparence et les critères d'inclusion des vaccins dans le COVAX ont contribué à la méfiance.
- La connivence au service des intérêts des gouvernements nationaux et des intervenants externes au sein du « coronabusiness » suscitait de vives préoccupations. Ces facteurs ont influencé les perceptions de l'administration et de l'innocuité des vaccins. Ces observations ne sont pas spécifiques à la COVID-19 et rappellent des discours tenus durant d'autres flambées épidémiques de maladies (comme par exemple le virus Ébola).

De nombreuses rumeurs, théories du complot et fausses informations circulent

- Les discours alternatifs au sujet de la pandémie et des vaccins (rumeurs, théories du complot, fausses informations) étaient nombreux, complexes et variés et comblaient le vide d'information qui demeurait dans de nombreuses régions. Toutefois, l'impact de ces derniers sur les comportements semblait encore limité, par exemple, ceux qui croyaient aux théories du complot étaient toujours disposés à se faire vacciner. Les normes sociales locales sont susceptibles d'avoir plus d'influence sur les actions des populations que les rumeurs ou les fausses informations.

Le degré d'engagement communautaire et les normes sociales ont influé sur l'acceptation des vaccins

- Des initiatives ont commencé à être mises en œuvre dans de nombreux pays africains au début de 2021 afin de renforcer la confiance du public dans les campagnes de vaccination contre la COVID-19. Il y avait un certain mécontentement selon lequel les

organisations communautaires et d'autres intervenants n'étaient pas impliqués dans ces campagnes et cela a été attribué comme constituant l'une des causes de la méfiance populaire vis-à-vis des autorités sanitaires

- D'importants déficits parmi les informations mises à la disposition des communautés ont été signalés. Le manque d'informations a été invoqué en tant que raison de l'hésitation vaccinale dans certaines études.

La confiance dans les autorités et les établissements médicaux a influencé l'acceptation des vaccins

- Il existait une certaine relation entre la confiance globale des populations vis-à-vis des autorités (y compris des établissements médicaux), leur satisfaction à l'égard de la riposte nationale contre la COVID-19 et l'acceptation des vaccins.
- Les professionnels de la santé, les établissements médicaux et l'OMS étaient perçus comme ayant un rôle important à jouer dans la communication et l'engagement en matière de vaccination. L'acceptation des vaccins par le personnel médical était faible dans certains environnements

La COVID-19 a eu un impact négatif sur la vaccination systématique

- Des études ont révélé que les propos concernant d'autres vaccins étaient liés aux vaccins contre la COVID-19, que la confusion portait notamment sur la question de savoir si d'autres vaccins étaient en mesure d'enrayer la COVID-19 et les inquiétudes sur le fait de savoir si d'autres vaccins étaient susceptibles de propager la COVID-19. Certaines données suggèrent également que la COVID-19 est susceptible d'avoir accru la confiance dans la vaccination pour certaines personnes. Les restrictions liées à la COVID-19 et les perceptions communautaires à l'égard de la contagion ont eu un impact négatif sur l'accès à la vaccination systématique (autre que la COVID-19).

CONSIDÉRATIONS OPÉRATIONNELLES ET MÉTHODOLOGIQUES DÉCOULANT DE CES DONNÉES

- Des études ont indiqué des résultats contradictoires concernant des variables démographiques similaires (âge, sexe, éducation, statut socioéconomique, résidence et appartenance ethnique) et l'hésitation vaccinale. Tandis que cela devrait constituer une mise en garde pour tirer des conclusions fermes à partir des données, il a été possible d'identifier des tendances et des thèmes critiques afin d'orienter l'intervention opérationnelle et la stratégie de CREC.
- Les résultats aberrants peuvent avoir été attribuables à des effets contextuels réels, au moment où les enquêtes ont été menées et à d'autres événements, mais ils sont aussi

probablement influencés par des différences méthodologiques (formulation des questions, échantillonnage de convenance, etc.)

- Afin de maximiser l'utilité des synthèses de données inhérentes à la perception de la vaccination pour chaque pays, il est important de convenir de 1) certains indicateurs de base et de 2) principes pour la collecte de données par rapport à ces indicateurs, afin de faciliter un niveau de standardisation. Des débats supplémentaires à ce sujet à l'échelle mondiale avec une forte représentation des pays sont nécessaires. Ces indicateurs et principes pourraient ensuite être harmonisés entre les différentes plateformes, telles que les [indicateurs comportementaux](#) du Service Collectif CREC (en cours d'élaboration) et le système mondial de gestion des informations relatives au programme de vaccination.
- L'adoption de principes pour la collecte future de données inhérentes à la perception de la vaccination pourrait comprendre : 1) la définition des concepts ; 2) fournir des exemples quant à la manière d'adapter les questions au sein de différents contextes tout en conservant la même signification ; 3) proposer une orientation inhérente à la normalisation des options d'intervention. Une orientation sur la collecte et l'utilisation de données afin de comprendre les intentions de se faire vacciner sont [disponibles](#).
- La collecte de données standardisées inhérentes à la perception de la vaccination pourrait fournir une série d'expériences spécifiques à chaque pays qui deviennent représentatives d'une pratique générale ou de tendances. Ce serait l'idéal pour éclairer la programmation et les initiatives en matière de CREC à l'échelle nationale.
- Les données de cette synthèse proviennent principalement de sources en ligne accompagnées par des données qualitatives ; il est nécessaire de les trianguler davantage avec les données recueillies au moyen de l'écoute sociale hors ligne (p. ex., lignes d'assistance téléphonique). La pénétration d'Internet est limitée dans de nombreux pays. Les perceptions recueillies à travers l'écoute sociale et les enquêtes en ligne représentent une partie limitée de la population.
- La stratégie en matière de CREC est plus efficace lorsqu'elle est élaborée à l'échelle locale et nationale. Les données qualitatives issues de cette synthèse ont été cruciales pour commencer à comprendre les perceptions. La recherche sociale et comportementale qualitative et contextuelle visant à compléter les données provenant d'enquêtes quantitatives doit être considérée comme le principal catalyseur du déploiement réussi de la vaccination contre la COVID-19. Elle permet de comprendre différentes perceptions, et d'orienter les opérations qui répondent aux préoccupations, ce qui contribue à établir la confiance.
- L'approvisionnement du continent en vaccins demeure un problème majeur, au moment de la publication, les données issues des enquêtes sur la perception de la

vaccination demeuraient axées sur l'intention plutôt que sur la pratique et sont susceptibles d'évoluer de manière considérable lorsque les vaccins deviendront de plus en plus disponibles et que les campagnes seront plus avancées.

- Les données ont clairement indiqué que l'inclusion des organisations communautaires dans la riposte contre la COVID-19 était très importante, cela peut permettre de garantir que les informations concernant la vaccination soient ciblées en fonction de leurs besoins actuels et qu'elles répondent à leurs normes sociales.
- Les partenariats visant à déployer des vaccins devraient mettre à profit les capacités disponibles dans l'ensemble des secteurs, des disciplines et au sein de la société civile afin d'élaborer un objectif commun de déploiement efficace des vaccins contre la COVID-19. Il sera crucial de comprendre et de réagir face à la faible acceptation des vaccins par les professionnels de la santé et les personnalités influentes, le cas échéant.
- Il sera essentiel de « démêler » les raisons de la faible menace perçue de la COVID-19 à l'échelle locale et de comprendre la manière dont celles-ci peuvent motiver les populations à « expliquer » la nécessité d'un vaccin afin que les interventions opérationnelles puissent être élaborées de façon appropriée. Par exemple, il serait utile d'examiner l'interaction des données inhérentes à la perception de la vaccination et d'autres influences, telles que les déclarations politiques prononcées par des personnalités influentes, ou la méfiance de longue date à l'égard des vaccins antérieure à la pandémie.

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES

WHO. [*Data for action: achieving high uptake of COVID-19 vaccines*](#). *Interim guidance, 2020*

Africa CDC & AU (January 2021). *Virtual Meeting on the African Covid-19 Vaccine Financing and Deployment Strategy*. Accès [ici](#).

Africa CDC (2021). *Guidance on Emergency Expedited Regulatory Authorisation and Access to COVID-19 Vaccines in Africa*. Accès [ici](#).

Africa CDC. [*Weekly updates on genomic sequencing*](#).

AU; WHO; Africa CDC (2021) *COVID-19 Scientific and Public Health Policy Update- 3 March*. Accès [ici](#).

RCCE Collective Service. [*Behavioural indicators*](#).

REMERCIEMENTS

Cette synthèse a été sollicitée par le sous-GTT du Service Collectif CREC sur les retours communautaires et le Groupe de travail sur la préparation et l'administration des vaccins contre la COVID-19 de la sous-région Afrique orientale et australe (ESACRED-TWG). Nous tenons à remercier Helena Ballester Bon (UNICEF, ESARO), Nina Gobat (OMS), Alice Desclaux (Institut de recherche pour le développement), Colby Wilkason (Resolve to Save Lives) et Eva Niederberger (Anthrologica) pour leurs commentaires ainsi que Lisa Menning (OMS) pour son expertise. Le soutien à la coordination a été fourni par le Service Collectif CREC (Global, ESAR et WCAR).

CONTACT

Veillez nous contacter si vous avez une demande directe relative à la riposte contre la COVID-19, ou concernant une revue, des outils, une expertise technique ou une analyse à distance supplémentaire, ou si vous souhaitez rejoindre le réseau de conseillers, veuillez contacter la Plateforme Social Science in Humanitarian Action en envoyant un e-mail à Annie Lowden (a.lowden@ids.ac.uk) ou Olivia Tulloch (oliviattulloch@anthrologica.com). Les Centres de liaison clés Plateforme incluent : l'UNICEF (nnaqvi@unicef.org) ; la FICR (ombretta.baggio@ifrc.org) ; et le Groupe de recherche des sciences sociales GOARN (nina.gobat@phc.ox.ac.uk).



Anthrologica



La Plateforme Social Science in Humanitarian Action est un partenariat entre l'Institute of Development Studies, Anthrologica et la London School of Hygiene and Tropical Medicine. Le financement destiné à soutenir l'intervention de la Plateforme face à la COVID-19 a été fourni par le Wellcome Trust et le Bureau des Affaires étrangères et du Commonwealth numéro de subvention 219169/Z/19/Z. Les opinions exprimées ci-après sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les opinions ou politiques de l'IDS, d'Anthrologica, de la LSHTM, du Wellcome Trust ou du gouvernement britannique.

Référence suggérée : Tulloch O, Roldan de Jong T, Bardosh K, (2021) « Synthèse de données : Perceptions de la vaccination contre la covid-19 en Afrique : données des sciences sociales et comportementales, mars 2020 - mars 2021 » Brighton: Social Science in Humanitarian Action (SSHAP) DOI: [10.19088/SSHAP.2021.030](https://doi.org/10.19088/SSHAP.2021.030)

Publié en mai 2021



Ceci est un document en libre accès distribué selon les modalités de la version 4.0 de la licence internationale Creative Commons Attribution (CC BY), qui autorise l'utilisation, la distribution et la reproduction sans restriction sur tout support, à condition que les auteurs d'origine et la source soient crédités et que toute modification ou adaptation soit indiquée.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>

Veillez nous contacter si vous avez une demande directe relative à la riposte contre la COVID-19, ou concernant une revue, des outils, une expertise technique ou une analyse à distance supplémentaire, ou si vous souhaitez rejoindre le réseau de conseillers, veuillez contacter la Plateforme Social Science in Humanitarian Action en envoyant un e-mail à Annie Lowden (a.lowden@ids.ac.uk) ou Olivia Tulloch (oliviattulloch@anthrologica.com). Les Centres de liaison clés Plateforme incluent : l'UNICEF (nnaqvi@unicef.org) ; la FICR (ombretta.baggio@ifrc.org) ; et le Groupe de recherche des sciences sociales GOARN (nina.gobat@phc.ox.ac.uk).

RÉFÉRENCES

1. Africa CDC & African Union. (2021). *VIRTUAL MEETING ON THE AFRICAN COVID-19 VACCINE FINANCING AND DEPLOYMENT STRATEGY*[Virtual meeting]
2. Africa CDC. (2021). *Guidance on Emergency Expedited Regulatory Authorisation and Access to COVID-19 Vaccines in Africa*. Africa Centres for Disease Control and Prevention.