

LES RÉSULTATS NUMÉRIQUES AMÉLIORENT L'ÉQUITÉ ET
LA DEMANDE EN MATIÈRE DE VACCINS (DRIVE DEMAND)

Perspectives comportemen- tales à partir d'une étude qualitative multi-pays sur les intentions de vaccination





Remerciements

Nous tenons à remercier la Fondation Rockefeller, PATH et Digital Square à PATH pour leur soutien continu et leur enthousiasme. Heidi Good, en particulier, a fourni des conseils précieux. Nous sommes reconnaissants envers nos partenaires et parties prenantes dans le pays pour avoir soutenu notre recherche, notamment Donat Shamba de l'Ifakara Health Institute.

Enfin, nous sommes reconnaissants à pour leur temps et pour nous avoir permis de faire ce que nous faisons.

FUNDING

Ce rapport a été rendu possible grâce au soutien de la Fondation Rockefeller. Les résultats et les conclusions qu'il contient sont ceux des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les positions ou les politiques de la Fondation Rockefeller.

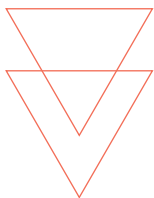
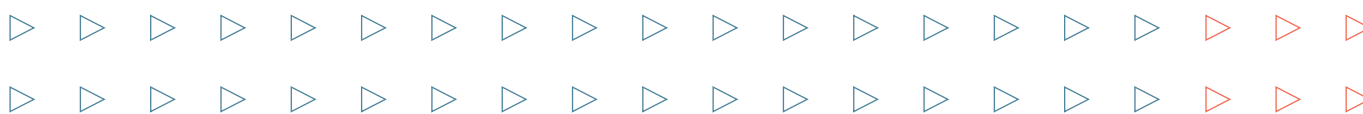




Table des Matières

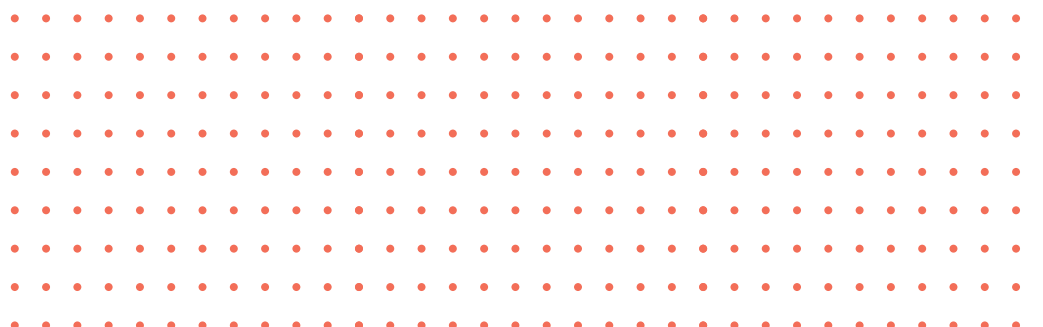
5	SECTION 1: Cadre théorique et méthodologique	30	Résultats obtenus au Ouganda
6	Background to this research	31	Groupe de répondants 1: Femmes enceintes non vaccinées
6	Le projet DRIVE Demand	36	Groupe de répondants 2: Adultes non vaccinés
7	Efforts déployés au niveau international pour promouvoir l'acceptation de la vaccination	39	Groupe de répondants 3: Agents de santé communautaires
8	L'importance de comprendre l'hésitation vaccinale	44	Résultats obtenus au Tanzanie
9	Les étapes de notre recherche	45	Groupe de répondants 1: Femmes enceintes non vaccinées
9	Étape 1: Examen des données probantes	48	Groupe de répondants 2: Adultes non vaccinés
10	Étape 2: Conception de l'étude	51	Groupe de répondants 3: Agents de santé communautaires
11	Étape 3: Groupe de discussions	54	Résultats obtenus au Zambie
11	Étape 4: Analyse et élaboration d'un cahier des charges	55	Groupe de répondants 1: Femmes enceintes non vaccinées
12	SECTION 2: Perspectives sur l'étude de terrain	57	Groupe de répondants 2: Adultes non vaccinés
13	Résultats obtenus au Mali	60	Groupe de répondants 3: Agents de santé communautaires
14	Groupe de répondants 1: Femmes enceintes non vaccinées	64	Analyse comportementale comparative par population étudiée
17	Groupe de répondants 2: Adultes non vaccinés	65	Groupe de répondants 1: Femmes enceintes non vaccinées
21	Groupe de répondants 3: Agents de santé communautaires	68	Groupe de répondants 2: Adultes non vaccinés
26	Groupe de répondants 4: Parents ayant des enfants de 0 à 23 mois	72	Groupe de répondants 3: Agents de santé communautaires





Liste des acronymes

AEFI	Effets indésirables à la suite d'une vaccination
CHW	Agent de santé communautaire
COM-B	Capacité, opportunité, motivation pour le comportement
DMO	Médecin-chef de district
DRIVE DEMAND	Les résultats numériques améliorent l'équité et la demande de vaccins
EPI	Programme élargi de vaccination
FGD	Groupe de discussion
HPV	Papillomavirus humain
IRB	Comité de recherche institutionnel
LMIC	Pays à revenu moyen inférieur
MOHSD	Ministère de la santé et du développement social
NHC	Communauté de santé de quartier
RI	Immunisation de routine
SBC	Changement de comportement social
SMS	Service de messages courts
VHT	Équipe de santé du village
VPD	Maladie évitable par la vaccination
WHO	Organisation mondiale de la santé



SECTION 1

Cadre théorique et méthodologique

CONTEXTE DE LA RECHERCHE

LES ÉTAPES DE NOTRE RECHERCHE





Contexte de la recherche

Le projet DRIVE Demand

PATH, avec le soutien de la Fondation Rockefeller, a lancé le projet Digital Results Improve Vaccine Equity and Demand (DRIVE Demand), un partenariat de 5 millions de dollars sur deux ans avec l'initiative Digital Square de PATH pour déployer et étendre l'utilisation d'outils de santé numériques au Honduras, au Mali, en Tanzanie, en Thaïlande, en Ouganda et en Zambie. Par le biais de DRIVE Demand, les partenaires cherchent à aider les ministères de la santé à utiliser les technologies numériques pour comprendre, suivre et influencer la demande de vaccinations. Enfin, il soutiendra les efforts des pays cibles pour atteindre les objectifs nationaux de la Covid-19 et de la vaccination systématique, tout en renforçant les systèmes de santé axés sur les données en Asie, dans les Caraïbes et en Afrique subsaharienne.

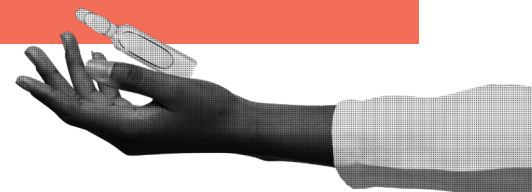
DRIVE Demand est inspiré par l'approche de la Fondation Rockefeller, qui consiste à soutenir les efforts itératifs menés par les pays pour accroître la

demande de vaccins. Cette approche vise à lever les obstacles à la vaccination - tels que l'accès, la confiance et l'information - qui sont souvent sous-estimés et mal compris. Elle vise également à exploiter des outils numériques et des données pour favoriser des interventions vaccinales plus efficaces et plus proactives.

Par conséquent, DRIVE Demand a fait appel au Busara Center for Behavioral Economics (Busara) pour mener une étude comportementale afin de comprendre les barrières et les moteurs des vaccinations de routine et des vaccinations COVID-19. La recherche de Busara a été conçue pour aider à orienter le développement et la mise en œuvre de messages de changement de comportement social (SBC) innovants et centrés sur l'humain, optimisés pour les plateformes mobiles afin de stimuler la demande de vaccins chez les populations cibles. Cette étude s'est appuyée sur les connaissances des sciences du comportement pour tenter d'augmenter la demande et l'utilisation des vaccinations de routine et des vaccins COVID-19. Les principaux pays concernés par cette étude sont le Mali, la Tanzanie, l'Ouganda et la Zambie.

US\$5 million

partenariat avec l'initiative Digital Square de PATH





Efforts déployés au niveau international pour promouvoir l'acceptation de la vaccination

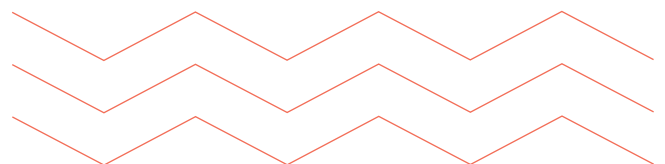
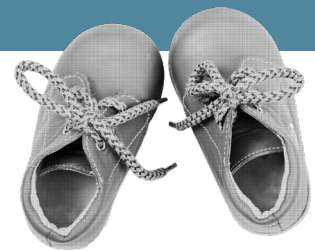
Les vaccinations constituent l'une des interventions de santé publique les plus efficaces et les plus rentables au niveau international et ont fondamentalement modifié notre capacité à prévenir et à contrôler les maladies infectieuses (IHME, 2019; CDC, 2011). Des initiatives mondiales de santé publique telles que le Programme élargi de vaccination (PEV) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (Gavi) ont permis d'améliorer considérablement l'espérance de vie dans le monde. En conséquence, l'incidence mondiale des maladies évitables par la vaccination (MEV) a régulièrement diminué au cours du 21e siècle (IHME, 2019) et on estime à 2,5 millions le nombre de décès évités chaque année chez les enfants de moins de 5 ans (CDC, 2011).

Malgré ces améliorations, les maladies évitables par la vaccination restent l'un des défis de santé publique les plus pressants au monde, en raison de l'hésitation généralisée à l'égard des vaccins et de la faible utilisation de ces derniers.

Au cours de la dernière décennie, la couverture des vaccinations de routine pour les enfants a plafonné. Au cours de la période COVID-19, près de 25 millions d'enfants n'ont pas bénéficié de vaccinations vitales, ce qui fait qu'ils ne sont toujours pas protégés contre les maladies sexuellement transmissibles aujourd'hui (UNICEF Innocenti, 2023). Près de la moitié de ces enfants vivent sur le continent africain (Organisation mondiale de la santé, 2021). Chaque année, la quasi-totalité des enfants qui meurent des suites d'une MVE proviennent des PRFM (Frenkel, 2021). Pour la seule année 2018, on estime que 99 % des 700 000 enfants décédés de SPV vivaient dans des PRFM (Frenkel L. D., 2021).

2.5 million

Le nombre de décès évités chaque année chez les enfants de moins de 5 ans





L'importance de comprendre l'hésitation vaccinale

De plus en plus de recherches en sciences du comportement indiquent que les individus n'agissent souvent pas en fonction de leurs préférences, même s'ils ont la ferme intention de le faire - et la vaccination n'échappe pas à cette règle. Souvent, les individus ne donnent pas la priorité aux vaccins parce qu'ils n'en voient pas les avantages à long terme et se concentrent plutôt sur les coûts et les préoccupations à court terme liés à l'obtention du vaccin. Les sciences du comportement indiquent également qu'il peut être difficile de s'engager à faire quelque chose et que nous oublions souvent de faire ce que nous avons planifié.

La faible utilisation du vaccin contre le papillomavirus dans certaines régions d'Afrique est un exemple frappant de ce problème: les signaux sociaux et les croyances de la communauté empêchent les gens de se faire vacciner par crainte de ce que les autres pourraient dire. Les sciences du comportement peuvent jouer un rôle de premier plan dans la compréhension et le traitement d'une série de contraintes psychologiques et sociales qui entravent l'adoption de la vaccination.

L'hésitation vaccinale décrit le continuum entre l'acceptation et le refus du vaccin (Larson, H. J., et al., 2014), et reconnaît que le parcours d'une personne, de la non-intention à l'intention et finalement à l'action, est très variable et discursif. L'hésitation vaccinale est un domaine d'investigation essentiel pour comprendre comment atteindre l'objectif d'une couverture vaccinale accrue (Butler, 2015; Frenkel, 2021 ; Schmid, et al., 2014 ; Feemster, 2020). L'évaluation des caractéristiques de l'hésitation vaccinale peut nous montrer que l'intention de se faire vacciner et le résultat comportemental de la vaccination sont intimement liés au contexte, et que les antécédents de la vaccination varient en fonction du temps, du lieu et du vaccin.

En sélectionnant la population de l'étude, notre équipe de recherche a émis l'hypothèse que le rôle des barrières perçues refléterait probablement les résultats de la documentation sur l'hésitation vaccinale, la théorie du niveau de construction et le modèle multidimensionnel des barrières comportementales (Chu, H., & Liu, S., 2023 et Gerend, M. A., Shepherd, M. A., & Shepherd, J. E., 2013). Notre échantillon était composé de personnes qui n'étaient pas vaccinées contre COVID-19 et qui n'avaient pas l'intention de le faire. Par conséquent, notre équipe a émis l'hypothèse que les obstacles saillants à l'hésitation présentés par nos participants étaient plus susceptibles d'être des obstacles à la vaccination psychologiquement éloignés et d'ordre supérieur, tels que la sécurité et la pertinence des vaccins, plutôt que des obstacles à la vaccination psychologiquement immédiats et d'ordre inférieur, tels que la distance par rapport au centre de santé ou les coûts de transport.





Les étapes de notre recherche

Étape 1: Examen des données probantes

Pour lancer notre recherche, notre équipe a procédé à un examen approfondi de la documentation en s'appuyant sur le modèle des capacités, des opportunités et de la motivation (COM-B), qui constitue une approche systématique de la compréhension de l'influence, du comportement et du changement de comportement. (Michie, Van Stralen & West 2011). "COM-B" signifie:

1 CAPACITÉ

La capacité fait référence à l'aptitude psychologique et physique d'un individu à adopter un comportement particulier, comme les connaissances, les capacités cognitives et la mobilité.

2 OPPORTUNITÉ

L'opportunité fait référence aux facteurs externes qui permettent ou entravent l'apparition d'un comportement. Il s'agit de l'environnement physique, social et économique dans lequel le comportement souhaité se produit. Il existe trois sous-composantes de l'opportunité:

A. L'opportunité physique fait référence à la disponibilité des ressources, du temps et des espaces

physiques nécessaires à l'exécution du comportement.

B. L'opportunité sociale se rapporte aux facteurs sociaux et culturels tels que les normes sociales, le soutien social et l'influence sociale des autres qui ont un impact sur le comportement souhaité.

C. L'opportunité économique comprend des facteurs financiers et économiques tels que le coût, le caractère abordable et l'accessibilité des ressources nécessaires pour adopter le comportement souhaité.

3 MOTIVATION

La motivation fait référence aux processus cérébraux réfléchis et automatiques qui déterminent le comportement et la prise de décision. La motivation réfléchie implique des processus décisionnels conscients et des croyances sur le comportement, comme les attitudes, les croyances, les intentions et la fixation d'objectifs. La motivation automatique comprend les processus inconscients ou automatiques qui influencent le comportement, tels que les habitudes, les impulsions, les émotions et les réponses automatiques. Dans notre analyse documentaire, nous avons examiné les processus réflexifs et automatiques sous l'angle de la perception du risque, de la confiance et de la crédibilité, de l'agence, de l'influence sociale et des croyances et attitudes, dans la mesure où ils déterminent les processus de prise de décision réflexifs et automatiques.

Pour appliquer le modèle COM-B, nous avons défini des sous-composantes spécifiques influençant chacun des nœuds individuels (capacité, opportunité et motivation). Nous avons mis en correspondance les résultats de la documentation avec chaque sous-composante du modèle COM-B avant d'effectuer une synthèse pour chacune d'entre elles. En synthétisant les résultats dans le cadre COM-B, l'analyse documentaire a permis de dégager des stratégies viables pour accroître la demande de vaccins dans les pays concernés, sur la base des données disponibles.

Pour lire notre analyse des données probantes, veuillez consulter l'hyperlien suivant: [Barriers and Enablers: Behavioral Dynamics of COVID-19 Vaccinations in Low- and Middle-Income Countries.](#)



Étape 2: Conception de l'étude

En s'appuyant sur le cadre et les enseignements de notre examen des données probantes, l'équipe a travaillé à l'élaboration d'un modèle qualitatif pour notre étude. Nous avons conçu notre étude autour de discussions de groupe avec trois groupes de participants: des adultes non vaccinés, des femmes enceintes non vaccinées et des agents de santé communautaires impliqués dans les programmes de vaccination. Au Mali, un autre groupe de discussion a été organisé avec des parents ayant des enfants de moins de deux ans.

Nous avons commencé par réfléchir à la documentation afin d'identifier les barrières comportementales qui influencent l'hésitation à se faire vacciner et l'acceptation des vaccins. Ces barrières et les indicateurs correspondants sont présentés ci-dessous:

Tableau 1. Obstacles comportementaux et indicateurs influençant l'hésitation et l'adoption de la vaccination

Barrières comportementales	Indicateurs
Commodité	Désagrément Problèmes de déplacement Longs délais d'attente Accès aux vaccins
Priorité et alternatives aux vaccins	Priorité Coûts cachés Revenu journalier Connaissance et attitude
Désinformation	Manque d'informations Informations inexactes Incertitude quant au processus

Perception des risques	Équilibrage des risques Effets secondaires Risque de tomber malade
Confiance et crédibilité	La confiance et la crédibilité La conviction que les vaccins sont inefficaces Conviction qu'une deuxième dose n'est pas nécessaire Absence de sources d'information fiables
Assurance et confiance	Efficacité personnelle, confiance en soi Pouvoir de décision
Influence sociale et connaissance de la communauté	Connaissance et attitude Manque d'informations Informations inexactes Incertitude quant au processus
Croyances et attitudes	Croyances et valeurs Remèdes naturels alternatifs Croyances culturelles Croyances religieuses

Nous avons ensuite élaboré un instrument qualitatif, un protocole de recherche et un dossier de recherche institutionnelle (IRB) pour faciliter les FGD grâce à une étroite collaboration avec l'équipe DRIVE Demand de l'initiative Digital Square de PATH. Le protocole, l'outil et le dossier IRB ont ensuite été soumis à l'approbation éthique des comités nationaux d'éthique de la recherche dans chaque pays d'étude respectif.





Étape 3: Groupe de discussions

Nos groupes de discussion ont approfondi la dynamique de l'hésitation vaccinale, en mettant l'accent sur le COVID-19 et la vaccination de routine. Ces discussions ont fourni aux participants une plateforme riche pour exprimer leurs croyances, attitudes, préoccupations et expériences liées à l'acceptation des vaccins et à l'hésitation vaccinale. Grâce à des conversations guidées par un modérateur qualifié et à un exercice de tri de cartes, les discussions ont permis d'explorer diverses perspectives à travers différents groupes démographiques – notamment des variations de sexe et d'âge - au sein des populations cibles.

L'équipe chargée de l'étude a approfondi des thèmes tels que la confiance dans les vaccins et les systèmes de santé, la perception des risques et des avantages de la vaccination, les influences culturelles et sociétales et les sources d'information, afin de découvrir les facteurs sous-jacents de la prise de décision en matière de vaccination. Au centre de ces questions se trouvaient également des considérations sur le fait de savoir, comment et dans quelle mesure les outils numériques ont un impact sur la confiance dans les messages clés ou sur leur partage, ce qui entrave ou favorise l'acceptation des vaccins. La nature interactive des groupes de discussion a favorisé un dialogue ouvert, permettant aux participants de partager leurs expériences et leurs points de vue personnels et contribuant ainsi à une compréhension globale des facteurs influençant le comportement vaccinal.

Chaque groupe de discussion comprenait trois éléments. Tout d'abord, nous avons demandé aux participants de se livrer à un exercice de tri de cartes dans lequel ils ont classé les obstacles individuels du plus important au moins important par rapport à leur décision de se faire vacciner contre le COVID-19. Deuxièmement, notre équipe a animé un groupe de discussion structuré couvrant chaque aspect du modèle COM-B. Troisièmement, nous avons demandé aux participants de classer collectivement les principaux obstacles qui ont influencé leur décision de ne pas se faire vacciner contre le COVID-19.



Étape 4: Analyse et élaboration d'un cahier des charges

Enfin, l'équipe a analysé les données qualitatives issues des groupes de discussion et réfléchi à leurs implications pour les ministères de la santé et leurs partenaires chargés de la mise en œuvre, afin d'optimiser l'impact et la portée des campagnes de vaccination systématique et de la préparation et de la riposte aux pandémies à l'avenir.

Les idées comprennent des résultats spécifiques à chaque pays et des analyses transnationales de chaque groupe de répondants et sont organisées dans la section 2 de ce guide. Les idées présentées dans la section 2 sont ensuite synthétisées dans le guide du praticien, disponible [ici](#).

SECTION 2

Perspectives sur l'étude de terrain

RÉSULTATS OBTENUS AU MALI

RÉSULTATS OBTENUS AU OUGANDA

RÉSULTATS OBTENUS AU TANZANIE

RÉSULTATS OBTENUS AU ZAMBIE

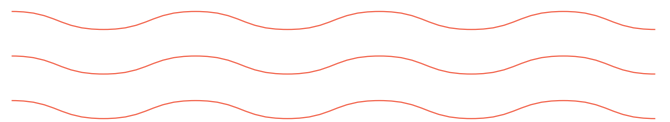
ANALYSE COMPORTEMENTALE COMPARATIVE
PAR POPULATION ÉTUDIÉE



Résultats obtenus au Mali

Principales conclusions des groupes de discussion communautaires sur les obstacles comportementaux et les facteurs favorables à l'adoption des vaccins

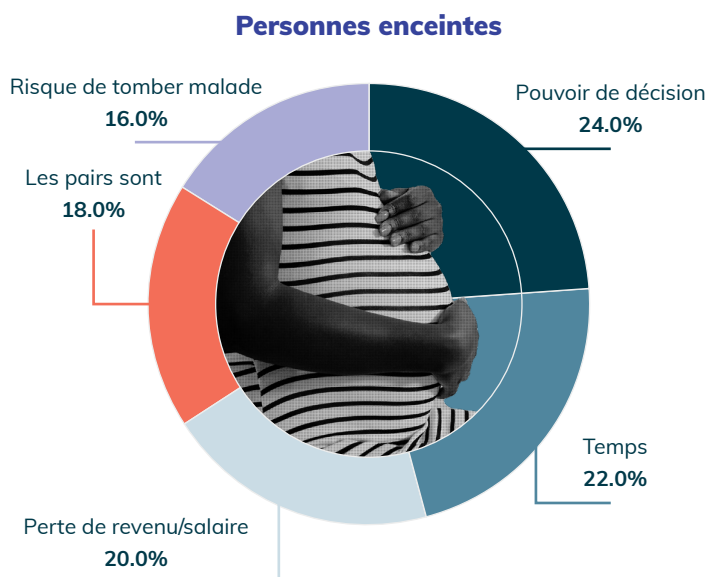
Au Mali, nous avons organisé des groupes de discussion distincts avec quatre groupes de répondants clés: les adultes non vaccinés, les adultes enceintes non vaccinées, les agents de santé communautaires impliqués dans la vaccination et les parents ayant des enfants âgés de 0 à 23 mois. Les groupes de discussion ont eu lieu à Bamako et ont duré environ quatre jours, se terminant le 26 avril 2024.



Groupe de répondants 1: Femmes enceintes non vaccinées

CLASSEMENT DES OBSTACLES

Les principaux obstacles à la vaccination chez les femmes enceintes non vaccinées sont le manque de pouvoir de décision, le manque de temps, la crainte d'une perte de revenu ou de salaire et l'influence de pairs non vaccinés. Ces facteurs sont les obstacles à la vaccination les plus fréquemment cités, comme le montre le graphique ci-dessous:



Graphique 1, décrivant les obstacles les plus importants affectant l'intention de vaccination

DISCUSSION

Dans cette section, nous examinons les obstacles auxquels sont confrontées les femmes enceintes non vaccinées en termes de capacités, d'opportunités et de motivation. Nous étudions les canaux de communication, les obstacles à l'information et l'influence des principaux messagers, tels que les agents de santé communautaires. Pour se faire, nous expliquons comment les connaissances sur les vaccins, la désinformation et les dynamiques culturelles et sociales influencent leur intention de se faire vacciner.

Capacité

Sous-thème: Canaux de communication pour la sensibilisation à la vaccination des femmes enceintes non vaccinées.

Les femmes enceintes non vaccinées accèdent aux informations sur les vaccins par le biais de divers canaux numériques et non numériques. La télévision est considérée comme la source la plus fiable, qui fournit des informations vérifiées, et les autres sources numériques comprennent Facebook, WhatsApp, TikTok et X. Les sources non numériques comprennent la radio et les centres de santé, où les agents de santé communautaires informent et sensibilisent directement les personnes présentes lors des consultations.



Nous sommes informés par la télévision. La télévision diffuse fréquemment des publicités et des sketches sur les moyens d'éviter le COVID-19 et les mesures préventives. En plus de la télévision, il y a la radio, les réseaux sociaux comme Tik Tok et Facebook. Dans les centres de santé, lors des vaccinations ou des consultations, les agents de santé sensibilisent les gens pour qu'ils se fassent vacciner.

- Participant 9, personne enceinte non vaccinée

Sous-thème: Obstacles à l'acceptation des vaccins liés à l'information

Malgré l'accès à de multiples canaux numériques et non numériques, certains participants ont fait l'expérience d'un manque d'informations fiables et cohérentes, conduisant au scepticisme et à la méfiance à l'égard de l'information sur les vaccins et de la prise de décision parmi les femmes enceintes non vaccinées. Les agents de santé sont confrontés à des difficultés lorsqu'ils mènent des actions de sensibilisation directe en raison de la méfiance de la communauté, tandis que les plateformes numériques ne parviennent souvent pas à fournir la clarté et les détails nécessaires sur les vaccins.



Pour certaines personnes, le refus est dû au manque d'informations fiables sur le vaccin. Même si c'est à la télévision ou à la radio, quand les gens n'ont pas d'informations crédibles sur le vaccin, ils refusent. Chez les adultes comme chez les enfants.

- Participant 4, personne enceinte non vaccinée

Sous-thème: Connaissance des vaccins chez les femmes enceintes non vaccinées

Les participants ont exprimé un vif désir de disposer d'informations fiables et spécifiques sur les types de vaccins, leurs effets secondaires, leurs dosages et les maladies qu'ils préviennent. Les participants ont également expliqué qu'il existe encore un besoin important de clarté et de confiance dans l'information, malgré la prise de conscience générale des avantages de chaque vaccin. Parmi les obstacles persistants à la compréhension et à l'acceptation totales figurent des préoccupations et des craintes, telles que le risque d'effets secondaires de la vaccination (ESSV), comme la paralysie et les troubles de la vision après la vaccination, qui peuvent être alimentées par des expériences antérieures ou des rapports faisant état de tels événements.



Ce que nous avons entendu à propos de la vaccination contre le COVID, c'est que le fait d'être vacciné nous protège contre la maladie. Même si vous êtes en contact avec des personnes malades dans votre famille, vous serez protégé contre l'infection.

- Participant 4, personne enceinte non vaccinée



Au début de la vaccination contre le COVID-19, il a été dit que le vaccin tuait plus de personnes. Est-ce toujours le cas et le vaccin tue-t-il encore comme avant ? Auparavant, lorsque nous recevions le vaccin, certaines personnes tombaient malades, elles avaient des maux de tête, des vomissements ou des maux d'estomac ; est-ce toujours le cas ?

- Participant 9, personne enceinte non vaccinée

Opportunité

Sous-thème: Utilité de la vaccination en porte-à-porte

Les femmes enceintes non vaccinées ont exprimé une forte préférence pour les stratégies de vaccination en porte-à-porte par rapport aux visites traditionnelles dans les centres de santé. Cette préférence s'explique par les inquiétudes suscitées par les longs délais d'attente dans les centres de santé. Les participants ont clairement reconnu les avantages d'une réduction de la charge et des inconvénients liés aux déplacements et aux longs temps d'attente.



Pour les vaccinations, je préfère le porte-à-porte plutôt que de faire la queue et de passer des heures sans pouvoir être vacciné.

- Participant 4, personne enceinte non vaccinée

Sous-thème: Influence interpersonnelle sur la décision de se faire vacciner

Un nombre significatif de personnes interrogées ont évoqué l'importance du rôle du père et des deux parents dans la décision de poursuivre la vaccination systématique contre les maladies infantiles évitables (RI). Cela peut être attribué aux fortes hiérarchies familiales dans les choix liés à la santé.



La décision revient aux parents.

- Participant 7, personne enceinte non vaccinée

Sous-thème: Les professionnels de la santé, principaux acteurs de l'éducation vaccinale

La plupart des participants ont systématiquement désigné les agents de santé communautaires comme la source d'information primordiale la plus fiable en matière de vaccination, en raison de leur implication directe dans les structures de santé et de leurs connaissances approfondies des vaccins. Cette confiance démontre l'importance des centres de santé et de leur personnel dans la transmission et la clarification des informations relatives aux vaccins lors des consultations et des séances de vaccination.

Les participants ont également accordé une grande confiance aux professionnels de la santé, en particulier pour le vaccin COVID-19. Les médecins sont considérés comme des influenceurs clés et sont capables de persuader la communauté d'accepter la vaccination sur la base de leurs recommandations en matière de santé et de sécurité.



La source d'information la plus fiable sur la vaccination est le personnel de santé, car c'est lui qui s'occupe des malades et qui leur recommande de se faire vacciner.

- Participant 4, personne enceinte non vaccinée



Les médecins, parce que, comme je vous l'ai déjà dit, nous leur faisons confiance. Nous savons qu'ils sont là pour notre santé et notre sécurité; par conséquent, s'ils nous disent que le vaccin est bon et qu'il nous protégera et protégera nos enfants et notre communauté contre les maladies, nous le ferons.

- Participant 9, personne enceinte non vaccinée

Motivation

Sous-thème: Reconnaître le rôle crucial des vaccins

Les participants ont reconnu que les vaccins sont essentiels pour prévenir le COVID-19 dans les situations à risque d'exposition potentielle. Tous les participants ont mis l'accent sur la prévention des maladies, qu'ils considèrent comme l'un des principaux avantages de la vaccination. Cette conviction partagée souligne une motivation enracinée dans le désir de se protéger et de protéger ses enfants contre les menaces sanitaires.



Notre opinion est qu'il faut se faire vacciner pour se protéger et protéger ses enfants contre les maladies.

- Participant 5, personne enceinte non vaccinée

Sous-thème: Fausses croyances et désinformation autour des vaccins

Les femmes enceintes non vaccinées ont exprimé leurs craintes de voir les vaccins provoquer des paralysies et d'autres maladies chez leurs enfants vaccinés, ce qui les a souvent amenées à refuser les vaccins.



Malgré le désir d'obtenir des informations précises sur les vaccins, notamment sur leur fiabilité, leur type, les maladies concernées, leurs effets secondaires et leur disponibilité, la prévalence et la diffusion d'informations erronées dans les espaces communautaires informels conduisent souvent à un refus de vaccination.



En effet, chacun dit ce qui l'arrange, que ce soit vrai ou faux. Les informations sur le vaccin provenant de ces sources ne sont pas fiables. Il ne faut pas faire confiance à ces sources.

- Participant 9, personne enceinte non vaccinée

Sous-thème: Capacité de prise de décision

Certains participants ont exprimé un fort sentiment d'autonomie, déclarant que la décision de vacciner leur appartenait entièrement. Cependant, la majorité des participants ont déclaré que la décision était prise par le père de l'enfant ou par les deux parents ensemble. Dans ces contextes, les décisions de vaccination sont une responsabilité partagée, ce qui montre que les deux parents doivent avoir accès à des informations précises et fiables sur les vaccins. Quelques participants ont également mentionné que le chef de famille est le décideur, ce qui indique l'influence de la dynamique familiale sur les décisions liées à la santé.



Personne ne prend de décision à ma place, c'est à moi de prendre mes propres décisions. Je n'ai pas de problème de prise de décision. Le choix me revient.

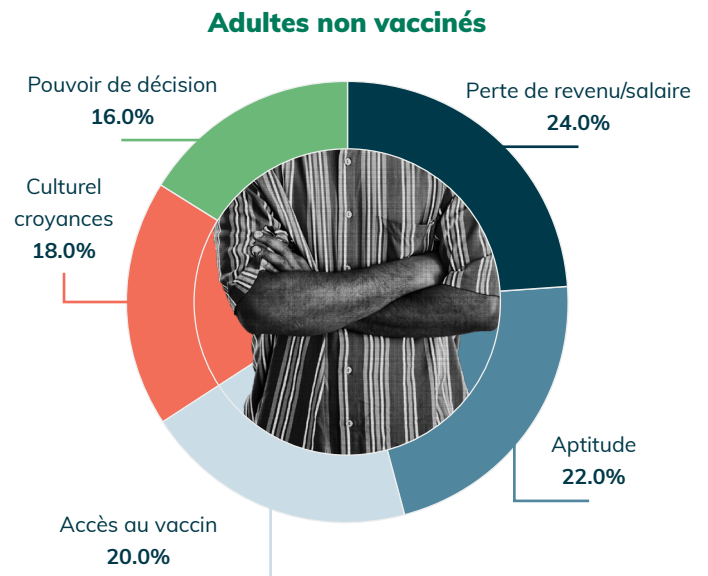
- Participant 1, personne enceinte non vaccinée

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Groupe de répondants 2: Adultes non vaccinés

CLASSEMENT DES OBSTACLES

Les principaux obstacles à la vaccination chez les adultes non vaccinés au Mali sont la perte de revenus ou de salaires, le manque d'autonomie, les problèmes d'accès, les croyances culturelles et le pouvoir de décision limité. Ces facteurs sont les obstacles à la vaccination les plus fréquemment cités, comme le montre le graphique ci-dessous.



Graphique 2, représentant les obstacles les plus importants affectant l'intention de se faire vacciner

DISCUSSION

Dans cette section, nous examinerons les principaux obstacles rencontrés par les adultes non vaccinés pour accéder aux vaccins et les accepter. Ces obstacles sont d'ordre économique, comme la perte de revenus et d'autonomie, et d'ordre pratique, comme l'accès aux vaccins et le pouvoir de décision. En outre, les croyances culturelles et l'influence des pairs et des leaders de la communauté jouent un rôle important. La discussion portera sur des thèmes tels que les obstacles à l'accès à des informations précises par le biais des canaux numériques, la confiance accordée aux agents communautaires, la connaissance des vaccinations de routine et des vaccins COVID-19, et les défis posés par la communication officielle en matière de santé. En examinant les capacités, les opportunités et la motivation des adultes non vaccinés, nous visons à identifier des stratégies qui pourraient améliorer efficacement la prise de vaccin dans ce groupe.

Capacité

Sous-thème: Obstacles liés à l'accès à des informations précises par le biais des canaux numériques

Les participants ont mentionné que des plateformes comme Facebook, TikTok et WhatsApp diffusent souvent des informations inexactes. Les participants s'inquiètent des conséquences juridiques potentielles de la diffusion de fausses informations, de sorte que de nombreuses personnes préfèrent utiliser un numéro vert du gouvernement pour obtenir des informations fiables plutôt que les réseaux sociaux.



Sur les réseaux sociaux, on trouve généralement de fausses informations. Facebook, TikTok et d'autres peuvent véhiculer de fausses informations. Si vous ne faites pas attention, vous ne trouverez que des fausses informations.

- Participant 9, adultes non vaccinés

Sous-thème: Messages et plates-formes communautaires pour l'accès à l'information sur les vaccins

Les participants font plus confiance aux chefs de la communauté locale, comme l'imam ou le chef du village qu'aux autorités officielles, ce qui démontre leur influence significative sur l'acceptation des vaccins.

Cependant, il a également été noté que cette confiance n'est pas universelle - certains participants ont déclaré qu'ils ne seraient pas convaincus de se faire vacciner par le chef du village en raison d'un manque de confiance. Si les leaders communautaires peuvent jouer un rôle crucial dans la diffusion des informations sur les vaccins, leur degré d'influence peut varier d'un individu à l'autre. Les participants font davantage confiance aux leaders qui s'appuient sur des sources sûres et fiables.



Si l'information vient du chef du village ou de l'imam pour encourager les gens à venir se faire vacciner, je l'accepterai.

- Participant 6, adultes non vaccinés

Sous-thème: Connaissance des vaccins RI et COVID-19

Les adultes non vaccinés ont montré une compréhension générale des avantages de la vaccination. Les participants ont reconnu que les vaccins, notamment celui du COVID-19, sont des mesures préventives qui permettent à l'organisme de développer des anticorps contre les virus et de réduire ainsi le risque de maladie. Chez les adultes non vaccinés, les vaccinations de routine sont largement acceptées et la plupart des enfants sont vaccinés dès leur plus jeune âge. Les participants font confiance aux informations fournies par les professionnels de la santé et les considèrent comme la première source d'informations fiables pour savoir quand et pourquoi se faire vacciner.

Toutefois, les effets secondaires potentiels du vaccin COVID-19 ont suscité des craintes et des hésitations. Les participants comprennent que les complications du COVID-19 peuvent être graves, mais ils s'inquiètent également du fait que le vaccin est en phase expérimentale et des conséquences potentielles de son administration.



Pour moi, un vaccin prévient une maladie. Même si vous ne l'avez pas, il peut aider à tuer ou à réduire les virus qui vivent dans notre corps. La présence de virus dans le corps rend malade. C'est une mesure importante pour protéger sa santé et favoriser un bon développement physique.

- Participant 6, adultes non vaccinés



Les conséquences pour les personnes ayant reçu les premières doses du vaccin contre le virus COVID ont suscité des craintes chez de nombreuses personnes.

- Participant 7, adultes non vaccinés

Sous-thème : Fiabilité et défis des canaux officiels de communication en matière de santé

Les adultes non vaccinés ont exprimé une forte préférence pour les sources officielles, principalement le ministère de la santé, en tant que canaux les plus fiables pour les informations relatives aux vaccins. Les participants ont clairement exprimé leur confiance envers les professionnels de la santé et les autorités sanitaires pour qu'ils fournissent des informations précises et fiables, mettant en évidence une relation de confiance structurée dans la communication en matière de santé.



Pour moi, l'information la plus fiable est celle fournie par les autorités sanitaires d'un pays. Ou bien le site que ces autorités vous indiquent pour trouver la bonne information. Pour moi, c'est tout. De plus, lorsque vous vous rendez dans des centres de

santé et que votre médecin vous dit quelque chose, vous pouvez le croire, surtout en ce qui concerne les sources d'information fiables.

- Participant 8, adultes non vaccinés

Opportunité

Sous-thème: Déplacements vers les centres de santé

Les participants ont déclaré que les centres de santé locaux étaient facilement accessibles à pied, ce qui permet un accès continu aux vaccinations et facilite des pratiques de vaccination régulières dans leur communauté. La facilité d'accès a une influence positive et contribue à l'acceptation et au respect des calendriers de vaccination par la communauté. Cela a permis d'améliorer considérablement les résultats sanitaires des enfants vaccinés par rapport aux enfants non vaccinés.



C'est facile parce que les centres de santé locaux sont accessibles à pied et qu'il n'est pas nécessaire de prendre les transports en commun.

- Participant 9, adultes non vaccinés

Sous-thème: Fiabilité et impact de la communication officielle du gouvernement

Les participants font largement confiance aux informations provenant directement de sources officielles telles que le ministère de la santé, la télévision, la radio et les agents de santé. Toutefois, ces informations ne sont pas toujours diffusées en temps voulu, certains participants ne se sentant pas informés de la disponibilité des vaccins. Si la capacité de diffusion de l'information existe, son exécution peut être irrégulière, ce qui affecte l'efficacité globale des initiatives de vaccination. En outre, certains participants choisissent sélectivement les informations à rechercher auprès de ces sources, ce qui témoigne d'un processus décisionnel biaisé qui peut ne pas tenir compte d'informations nouvelles ou actualisées.



Si l'information ne provient pas du ministère de la santé, nous ne la prenons pas en compte.

- Participant 9, adultes non vaccinés

Sous-thème: Influence interpersonnelle sur la décision de se faire vacciner

La majorité des participants ont souligné le caractère personnel de la décision de se faire vacciner, montrant clairement leur capacité indépendante à faire des choix en matière de santé. Ils sont également disposés à soutenir les autres dans leur décision de se faire vacciner, ce qui témoigne d'un environnement social coopératif qui respecte les décisions individuelles sans imposer de croyances. Certains participants ont indiqué qu'ils ne décourageraient pas les autres et qu'ils les accompagneraient même jusqu'au lieu de vaccination. En outre, l'influence des chefs de communauté, des personnalités religieuses et des chefs de village en qui les gens ont confiance a été mentionnée comme un facteur important susceptible d'influencer la décision des individus de se faire vacciner, en particulier si ces chefs approuvent la vaccination sur la base d'informations fiables.



Si quelqu'un d'autre veut se faire vacciner, je l'accompagnerai même jusqu'au lieu de vaccination. C'est avec le consentement de chacun, il n'y a pas d'obligation de se faire vacciner.

- Participant 9, adultes non vaccinés

Motivation

Sous-thème: Risque subjectif de contracter des maladies évitables par la vaccination

Les participants ont reconnu que les vaccinations de routine sont largement acceptées dans leur communauté et ont pu se souvenir d'une époque où les maladies évitables par la vaccination, comme

la rougeole, avaient de graves conséquences. Cependant, l'introduction de vaccins par AstraZeneca et Johnson & Johnson pour le COVID-19 a été accueillie avec scepticisme et méfiance. Les doutes concernant ces vaccins, alimentés par les observations et les plaintes des personnes vaccinées, ont conduit à l'hésitation et à la décision d'attendre des produits potentiellement de meilleure qualité à l'avenir.



Les vaccins ont pour avantage de protéger les enfants contre de nombreuses maladies.

- Participant 2, adultes non vaccinés



J'ai remarqué que les personnes vaccinées se plaignaient. J'ai donc douté de l'efficacité du vaccin. Qu'une personne se plaigne, d'accord, mais deux personnes, trois personnes, toutes celles qui ont reçu le vaccin. J'ai donc décidé d'attendre et de voir dans quelques années si de nouveaux vaccins de bonne qualité apparaissent. Je pourrais alors envisager de me faire vacciner. Pour l'instant, avec les vaccins disponibles, je ne me ferais pas vacciner.

- Participant 7, adultes non vaccinés

Sous-thème: Influences sur l'hésitation vaccinale: désinformation, scepticisme et préoccupations personnelles

Les adultes non vaccinés ont exprimé diverses opinions sur la désinformation liée à l'acceptation des vaccins. Si certains participants sont conscients des répercussions juridiques potentielles de la diffusion de fausses informations, d'autres expriment leur scepticisme à l'égard des rumeurs et soulignent la difficulté de faire la distinction entre les vraies et les fausses informations. La peur des effets secondaires et des conséquences a notamment dissuadé certains participants de se faire vacciner, ce qui indique que les expériences et les observations personnelles jouent un rôle important dans la conception de leurs idées.

“

Il est difficile de distinguer les "fake news" des "real news" car les "fake news" sont souvent bien fabriquées. C'est pourquoi nous cherchons toujours à confirmer la véracité des informations. Nous travaillons ensuite avec les résultats qu'elles nous fournissent.

- Participant 9, adultes non vaccinés

“

L'arrivée du COVID-19 a été très inquiétante. Certaines personnes ont ressenti des effets secondaires après la vaccination pendant une semaine, ce qui en a effrayé d'autres. Les conséquences pour les personnes ayant reçu les premières doses du vaccin covid ont suscité des craintes chez de nombreuses personnes.

- Participant 6, adultes non vaccinés

Sous-thème: Capacité à décider de faire vacciner sa famille

Les adultes non vaccinés ont exprimé un fort sentiment d'autonomie dans la prise de décision concernant les vaccins pour leurs enfants ou les personnes à leur charge. Ils ont affirmé qu'ils étaient les principaux décideurs pour la santé de leur famille. Les mères sont particulièrement mises en avant en tant que décisionnaires en matière d'IR pour leurs enfants. Cependant, les participants ont également exprimé des inquiétudes quant à la disponibilité des vaccins, suggérant que les ruptures de stock pourraient potentiellement influencer leur prise de décision.

“

Pour les vaccinations de routine, cela concerne les enfants, c'est donc la mère qui prend les décisions.

- Participant 5, adultes non vaccinés

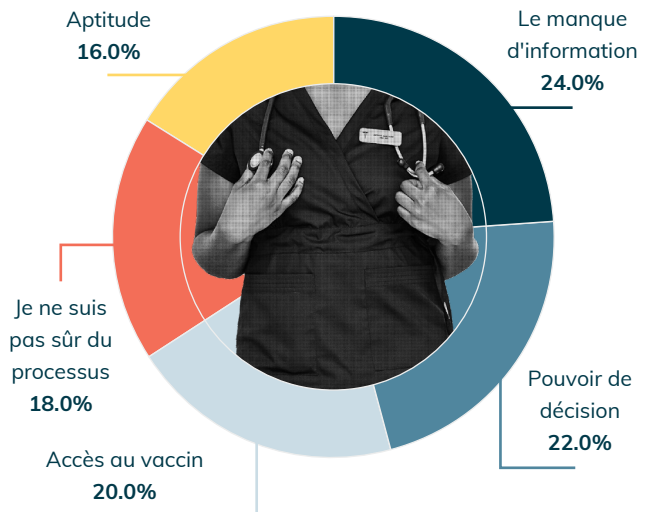


Groupe de répondants 3: Agents de santé communautaires

CLASSEMENT DES OBSTACLES

Les principaux obstacles auxquels se heurtent les agents de santé communautaires au Mali sont le manque d'information, le pouvoir de décision limité, les problèmes d'accès et l'incertitude quant au processus de vaccination. Ces facteurs sont les obstacles les plus fréquemment cités pour se faire vacciner, comme le montre le graphique ci-dessous:

Agents de santé communautaires



Graphique 3, décrivant les obstacles les plus influents sur les intentions de vaccination

DISCUSSION

Dans cette section, nous examinons les défis et les obstacles auxquels sont confrontés les agents de santé communautaires dans la fourniture de services de vaccination en termes de capacités, d'opportunités et de motivation. Nous approfondissons différents thèmes, notamment les canaux numériques et non numériques d'information sur les vaccins, les difficultés à instaurer la confiance, la nécessité d'un renforcement complémentaire des capacités et les obstacles persistants à l'acceptation des vaccins.

Capacité

Sous-thème: Canaux numériques et non numériques d'information sur les vaccins.

Les agents de santé communautaire utilisent des outils tels que WhatsApp, Facebook, les appels téléphoniques et les SMS pour faciliter la communication sur les services de vaccination. Si un patient manque la deuxième dose d'un vaccin qui en compte deux, l'agent de santé communautaire l'appellera en utilisant le numéro de téléphone fourni lors de la première visite pour lui rappeler le rendez-vous manqué et lui demander de venir recevoir la deuxième dose. Certains agents de santé communautaire sont membres de groupes WhatsApp et les utilisent pour faire passer des messages sur la vaccination, en particulier dans les régions où de nombreuses personnes refusent de se faire vacciner.



Nous informons les femmes dirigeantes, les chefs de village et les jeunes, qui transmettent ensuite l'information aux habitants.

- Participant 1, agents de santé communautaires

Les agents de santé communautaires utilisent également des canaux non numériques pour informer les femmes leaders, les chefs de village et les jeunes sur la vaccination, qui transmettent ensuite l'information à leurs communautés. Le

département du développement social du ministère de la santé et du développement social (MOHSD) forme les membres essentiels de la communauté avant le début d'une campagne de vaccination afin de sensibiliser les habitants.



Comme il vient de le dire, je suis moi-même membre d'un de ces groupes sur WhatsApp, celui de World Vision, le groupe des pères éducateurs. Ils ont une antenne à Sénou où devait avoir lieu la vaccination COVID-19. Beaucoup de femmes n'avaient pas accepté d'être vaccinées, ils ont donc dû m'appeler pour faire passer le message, et par la suite, beaucoup ont accepté d'être vaccinées.

- Participant 7, agents de santé communautaires

Sous-thème: Défis liés à l'instauration d'un climat de confiance et d'une communication efficace dans les campagnes de vaccination

Le manque de confiance dans les vaccins est exacerbé par des rumeurs sur les réseaux sociaux qui prétendent que les vaccins ont des conséquences néfastes, voire mortelles. Cette désinformation entraîne une méfiance généralisée à l'égard des vaccins, ce qui rend difficile la mobilisation de la population pour les campagnes de vaccination.

Les canaux non numériques de réception et de partage des informations sur les vaccins présentent également leur propre lot de difficultés. Les campagnes de porte-à-porte, par exemple, se sont révélées très difficiles car les membres de la communauté réagissent souvent avec hostilité et manque de respect. Cette approche est accueillie avec méfiance, car les gens pensent que si les ASC font du porte-à-porte, c'est que le vaccin est de mauvaise qualité. Les incitations financières à la vaccination ont également été contre-productives, car elles entraînent une perte de confiance dans les vaccins. Les gens perçoivent ces mesures d'incitation comme un signe que les vaccins ne sont peut-être pas bénéfiques pour leur santé. Elles ont également provoqué des malentendus dans certains quartiers où les gens ont accusé les agents de santé communautaire de détenir de l'argent.



Donner de l'argent pour se faire vacciner fait perdre aux gens leur confiance en la vaccination. Ils viennent se faire vacciner pour leur propre santé, alors si vous donnez de l'argent, comment voulez-vous qu'ils aient confiance en ce vaccin? Ils savent qu'en cas de maladie, cela aurait des conséquences pour eux. Normalement, c'est à eux de venir se faire vacciner, mais si vous leur donnez de l'argent, ils n'auront pas confiance en ce vaccin. L'argent diminue la confiance.

- Participant 5, agents de santé communautaires

Sous-thème: Initiatives de renforcement des capacités

Les agents de santé communautaires ont souligné plusieurs initiatives de renforcement des capacités visant à améliorer les compétences pour une prestation efficace de services de vaccination, telles que des collaborations stratégiques avec le ministère de la santé et des services sociaux pour former des acteurs clés de la communauté, des femmes leaders, des chefs de village et des jeunes. Cette préparation permet non seulement de responsabiliser les dirigeants communautaires, mais aussi de rationaliser le processus de vaccination en réduisant les charges logistiques souvent associées aux efforts de vaccination à grande échelle.



La sensibilisation dans les quartiers en transmettant l'information aux chefs de village, aux conseillers et aux imams est une possibilité. Cela facilitera la diffusion de l'information et évitera une surcharge de travail.

- Participant 8, agents de santé communautaires

Sous-thème: Obstacles liés à l'acceptation des vaccins

La désinformation et les théories du complot ont une forte influence, en particulier chez les populations analphabètes. Ces personnes croient fermement que les vaccins peuvent être nocifs et causer la stérilité ou d'autres problèmes de santé. Des affirmations non vérifiées concernant des

décès liés aux vaccins et d'autres problèmes de santé se répandent rapidement sur les réseaux sociaux, sapant ainsi les efforts visant à promouvoir la confiance dans les initiatives de santé publique et les interventions médicales. Des idées fausses similaires affectent également la confiance dans les vaccins COVID-19. Les agents de santé communautaire sont confrontés au même problème de méfiance: ils considèrent les vaccins comme faisant partie d'un complot plus vaste visant à nuire à la population. Le scepticisme est profondément ancré et les informations fournies sont souvent insuffisantes pour modifier ces croyances.



Les analphabètes nous posent vraiment un problème car ils refusent la vaccination en pensant que ce sont de faux médicaments qui rendent leurs femmes stériles, et ils croient à de nombreuses théories du complot impliquant des médecins et des Européens. Ils ne seront jamais convaincus, quelles que soient les explications que nous leur donnerons.

- Participant 1, agents de santé communautaires

Opportunité

Sous-thème: Facilitateurs de la fourniture de services de vaccination

Les participants ont souligné que l'engagement de la communauté est un moyen essentiel pour améliorer la fourniture de services de vaccination. Les agents de santé communautaires jouent un rôle crucial dans l'organisation et la réalisation des vaccinations. Ils utilisent une approche structurée qui maintient un calendrier d'activités pour cibler des groupes spécifiques tels que les enfants, les personnes âgées, les femmes enceintes et les mères allaitantes afin d'assurer une couverture complète. Des méthodes de sensibilisation innovantes, telles que les campagnes de porte-à-porte et l'organisation de caravanes de voitures avec des DJ pendant les campagnes de vaccination, ont permis d'accroître de manière significative la participation et la sensibilisation de la communauté. Ces efforts ont également impliqué les principaux leaders de la communauté, tels que les femmes, les chefs

de village et les personnalités religieuses, qui contribuent à diffuser efficacement les informations relatives aux vaccins.



Tous les membres de la communauté doivent venir se faire vacciner. Toutefois, la priorité est donnée aux nourrissons, aux personnes âgées, aux femmes enceintes et aux mères qui allaitent.

- Participant 4, agents de santé communautaires

Sous-thème: Obstacles liés à la fourniture de services de vaccination

Les agents de santé communautaires ont identifié plusieurs obstacles empêchant la fourniture de services de vaccination, notamment la méfiance du public et la désinformation concernant la sécurité et l'efficacité des vaccins, alimentées par le développement et le déploiement rapides des vaccins, ainsi que par des rumeurs et des croyances culturelles. Les agents de santé communautaire ont également été confrontés à des difficultés dans la mise en œuvre de programmes de vaccination à grande échelle en raison de la réticence des patients, de la disponibilité limitée des vaccins et de contraintes logistiques telles que le nombre limité de jours et d'heures de vaccination.



Par exemple, les vaccins ne sont pas toujours disponibles, il y a une pénurie, et lorsqu'il y a des vaccins, ils ne sont disponibles qu'au niveau régional, ce qui signifie que les gens doivent parcourir de longues distances pour se faire vacciner.

- Participant 5, agents de santé communautaires

Sous-thème: Renforcer l'engagement de la communauté par une communication efficace

Les agents de santé communautaire ont souligné la nécessité d'améliorer la communication avec les membres de la communauté et ont proposé des stratégies visant à impliquer les groupes communautaires, les chefs de village et les chefs religieux dans la diffusion de l'information et la sensibilisation. Ils ont également suggéré des

campagnes de sensibilisation ciblées, comme le recours à des personnes de confiance pour transmettre des messages et à des canaux de communication numériques tels que WhatsApp pour partager des informations relatives aux vaccins.



On pourrait par exemple sensibiliser les gens en transmettant l'information aux chefs de village, aux conseillers municipaux et aux imams. Cela facilitera la diffusion de l'information et évitera une surcharge de travail.

- Participant 8, agents de santé communautaires

Sous-thème: Influence interpersonnelle sur l'acceptation des vaccins

Les participants ont discuté de l'impact significatif de l'influence interpersonnelle sur la décision des individus à se faire vacciner contre le RI et le COVID-19. Ils ont souligné l'importance d'établir une relation de confiance avec les membres de la communauté, d'expliquer les avantages, de répondre aux préoccupations et de partager des expériences personnelles pour apaiser les craintes, ce qui peut augmenter la probabilité que les individus acceptent la vaccination. Les agents de santé communautaire ont également noté l'importance des preuves visuelles, telles que les images diffusées à la télévision et les sources crédibles comme l'OMS, pour influencer les décisions des individus.



Si nous connaissons leur famille, nous allons parler aux parents. S'ils acceptent, nous le faisons, sinon nous laissons tomber.

- Participant 3, agents de santé communautaires



Si on nous dit que cela existe, nous le croyons.

Mais pour les autres aspects, nous ne croyons pas à leur contenu à 100 %. Quand on le voit à la télévision, on peut y croire. Parce que même pour le covid les images à la télé permettaient d'y croire quand on voyait les images des cas de décès dans les hôpitaux en Europe, le personnel de santé masqué. Surtout sur

France 24 ou TV5, en voyant ces images on sait que la maladie existe.

- Participant 2, agents de santé communautaires

Motivation

Sous-thème: Perceptions selon lesquelles les vaccins RI et COVID-19 sont inutiles

Les agents de santé communautaire rencontrent des difficultés pour fournir des services de vaccination en raison d'idées fausses et d'informations erronées au sein de la communauté. Ils ont déclaré avoir rencontré des membres de la communauté qui pensent que les IR ne sont pas nécessaires, avec des préoccupations allant de la nocivité des vaccins aux théories du complot. Les vaccins COVID-19 ont été accueillis avec scepticisme, en raison des doutes sur leur sécurité et leur efficacité. Les agents de santé communautaire doivent surmonter ces idées fausses pour motiver les membres de la communauté à se faire vacciner, ce qui souligne l'importance de lutter contre la désinformation et d'instaurer la confiance dans le développement et la mise en œuvre des vaccins.



Ceux qui ne viennent pas se faire vacciner sont ceux qui ne croient pas du tout à la vaccination. Ils disent que c'est la France qui a envoyé le vaccin pour nous tuer.

- Participant 9, agents de santé communautaires



Certains d'entre nous ont refusé de se faire vacciner en raison des débats sur l'arrivée rapide du vaccin. Nous n'avons pas confiance au vaccin. Raison pour laquelle beaucoup ont refusé de se faire vacciner.

- Participant 1, agents de santé communautaires

Sous-thème: Risque subjectif de contracter des maladies évitables par la vaccination

Les agents de santé communautaire ont souligné l'importance cruciale de la vaccination dans la

prévention de la transmission des maladies et des décès, en particulier chez les enfants. Ils ont insisté sur le fait que la vaccination est un outil essentiel pour protéger la santé publique et que l'absence de vaccination peut avoir de graves conséquences. Cette compréhension motive les agents de santé communautaires à promouvoir les services de vaccination et à encourager les membres de la communauté à se faire vacciner.



L'absence de vaccins peut même entraîner la mort de nombreux enfants. En outre, en cas d'épidémie, la propagation de la maladie est limitée si de nombreuses personnes sont vaccinées. Si de nombreuses personnes ne sont pas vaccinées, la maladie peut se propager plus facilement.

- Participant 9, agents de santé communautaires

Sous-thème: Fausse croyance et désinformation

Les agents de santé communautaires sont motivés pour fournir des services de vaccination en partie par leur engagement à dissiper les informations erronées et les théories du complot qu'ils rencontrent fréquemment. Ils sont conscients des problèmes posés par ces informations erronées, en particulier de leur impact sur les personnes analphabètes, qui sont plus sensibles aux fausses allégations selon lesquelles les vaccins entraînent la stérilité ou font partie de complots nuisibles. En offrant des informations fiables et en rassurant les gens, les agents de santé communautaire cherchent à surmonter ces obstacles, en veillant à ce que les membres de la communauté se sentent en sécurité et informés des avantages de la vaccination.



Les analphabètes nous posent vraiment un problème, car ils refusent la vaccination en pensant que ce sont de faux médicaments qui rendent leurs femmes stériles, et ils croient à de nombreuses théories du complot impliquant des médecins et des Européens. Ils ne seront jamais convaincus, quelles que soient les explications que nous leur donnerons.

- Participant 1, agents de santé communautaires

Groupe de répondants 4: Parents ayant des enfants de 0 à 23 mois

DISCUSSION

Dans cette section, nous explorons les obstacles, les facilitateurs et la dynamique de l'acceptation des vaccins parmi les parents ayant des enfants âgés de 0 à 23 mois, selon les dimensions de la capacité, de l'opportunité et de la motivation. Nous mettons en évidence les canaux d'information numériques et non numériques, le rôle des messagers de confiance dans la promotion de l'acceptation des vaccins, et la manière dont la désinformation, la méfiance à l'égard du gouvernement et le risque subjectif de maladies évitables par la vaccination freinent l'acceptation des vaccins.

Capacité

Sous-thème: Sources d'information fiables, numériques et non numériques, sur les vaccins

Les parents ont déclaré avoir accès à des canaux numériques de proximité comme Facebook, TikTok et WhatsApp pour obtenir des informations sur les vaccins. Cependant, certains préfèrent les sites gouvernementaux ou les agents de santé comme sources fiables. Ils ont toutefois reconnu la commodité et l'accessibilité des canaux numériques pour obtenir des informations sur les vaccins.

Les parents ont également mentionné que les canaux non numériques tels que la télévision, la radio et les centres de santé sont considérés comme des sources fiables d'informations sur les

vaccins. Ils ont exprimé leur confiance dans les informations diffusées à la télévision et à la radio, ainsi que dans la fiabilité des agents de santé. Les chefs de quartier, les principaux décideurs locaux et les personnalités de confiance de la communauté, comme les imams, ont également été identifiés comme des sources crédibles d'information sur les vaccins.



Nous regardons beaucoup la télévision, en particulier le journal qui nous fournit de nombreuses informations, ainsi que les stations de radio, les téléphones, TikTok et Facebook. Nous disposons de beaucoup d'informations par le biais de ces canaux.
- Participant 6, parent

Sous-thème: Obstacles liés à l'accès aux informations sur les vaccins

Parmi les obstacles liés à l'accès aux informations sur les vaccins identifiés par les parents figurent le manque de confiance dans les canaux numériques et l'accès limité à des sources d'information fiables. Certains parents préféraient les médias traditionnels comme la télévision et la radio, tandis que d'autres comptaient sur les agents de santé pour obtenir des informations. Cependant, les images d'agents de santé portant des masques de protection lors de la pandémie de COVID-19 ont suscité des craintes et une désinformation supplémentaires chez les parents.



Les gens avaient peur parce que les agents de santé se protégeaient avec des combinaisons blanches, ressemblant à des cadavres. Qui voudrait amener son enfant dans une telle atmosphère? En les voyant, nous avons l'impression d'être confrontés à la mort... Les gens ont vraiment eu peur, surtout quand ils ont vu les images diffusées. Je sais que beaucoup de gens ont eu peur, le simple fait de voir leurs voitures devant une maison a fait fuir tout le monde.

- Participant 2, parent

Sous-thème: Acteurs communautaires pour une information précise sur les vaccins

Les parents ont indiqué que les acteurs communautaires de proximité, tels que les agents de santé, les sages-femmes et les infirmières, sont des sources fiables d'information sur les vaccins. Ils ont déclaré que les gens sont plus susceptibles d'écouter et de faire confiance à des personnes de leur propre environnement. Les agents de santé sont particulièrement considérés comme des sources d'information fiables et accessibles pour les parents à la recherche de conseils et d'orientations en matière de vaccination. Les relais communautaires ont également été identifiés comme une ressource précieuse pour fournir des informations lors des campagnes de vaccination, en utilisant de la confiance et de la crédibilité qu'ils ont acquises au sein de la communauté.



Comme les autres l'ont dit, nous faisons confiance au personnel de santé, qu'il s'agisse d'infirmières ou de sages-femmes. Lorsqu'ils viennent donner des informations, les gens les écoutent parce qu'ils leur font confiance. Je trouve que les sages-femmes et les infirmières sont très écoutées.

- Participant 3, parent

Sous-thème: Perception des programmes de santé gouvernementaux et des campagnes de vaccination

Si certains parents faisaient confiance aux informations fournies par les sites gouvernementaux et les agents de santé, d'autres étaient sceptiques, en particulier lorsqu'il s'agissait du vaccin COVID-19. La perception de la vaccination par la communauté s'est améliorée au fil du temps, la télévision, la radio et les agents de santé jouant un rôle crucial dans la diffusion de l'information et l'encouragement des parents à faire vacciner leurs enfants.



S'il ne s'agit pas du site du gouvernement, je ne fais pas confiance aux informations publiées sur Facebook.

- Participant 3, parent

Opportunité

Sous-thème: Facilitateurs de la vaccination

Les parents ont indiqué que les séances de vaccination à domicile, les campagnes de sensibilisation à la télévision et à la radio, ainsi que les actions de sensibilisation menées par les agents de santé au sein de la communauté, facilitaient l'accès aux services de vaccination. Ils ont apprécié le fait que les services de vaccination soient proposés dans les écoles et les centres de santé communautaires, ce qui leur a permis d'accéder plus facilement aux vaccins pour leurs enfants. Les efforts déployés par les professionnels de la santé pour sensibiliser la population et proposer des services de vaccination dans des lieux accessibles ont été déterminants pour encourager les parents à faire vacciner leurs enfants.



A l'époque, les agents de santé se déplaçaient car les gens ne se rendaient pas dans les centres de santé. Ils ont organisé des séances de vaccination à domicile pour encourager la population et des causeries pour sensibiliser et inviter les femmes à se rendre au centre de santé après l'accouchement pour le suivi des enfants et des démonstrations de cuisine. Surtout quand c'est votre premier enfant, on vous apprend à prendre soin de lui.

- Participant 2, parent

Sous-thème: Défis et opportunités

Les participants ont fait état d'une disponibilité irrégulière des vaccins du Rotary dans les centres de santé, ce qui entraîne des ruptures de stock et la nécessité d'acheter des vaccins en pharmacie,

ce qui est souvent inabordable. Ce manque d'uniformité représente un défi important pour l'achèvement des calendriers de vaccination, en particulier pour les nouveau-nés, et provoque frustration et épuisement chez les parents. En outre, les parents ont dû faire face à des coûts supplémentaires pour accéder aux services de vaccination, notamment pour payer les services de vaccination. Dans certains cas, les parents ont dû faire plusieurs tentatives pour faire vacciner leurs enfants, ce qui a coûté plus de temps et d'argent.

En ce qui concerne les vaccins COVID-19, certains parents ont dû payer leurs propres vaccins par négligence, tandis que d'autres ne croyaient pas à l'importance du vaccin ou avaient des opinions mitigées quant à son efficacité. Toutefois, certains parents ont apprécié la commodité des visites de vaccination à domicile effectuées par les agents de santé, qui ont permis une vaccination discrète.



Oui, nous sommes arrivés en avance, mais il n'y avait plus de seringues ni de vaccins. Nous avons été libérés. Je ne sais pas si c'était à cause des seringues ou du vaccin lui-même. Finalement, on nous a demandé de rentrer chez nous.

- Participant 4, parent



Pour ma part, je n'ai rencontré aucune difficulté parce que j'ai été vaccinée sur mon lieu de travail, mais par la suite, j'ai vu beaucoup de gens qui avaient des difficultés à cause de la négligence et qui devaient payer pour se faire vacciner. Je connais personnellement des personnes dans cette situation.

- Participant 3, parent

Sous-thème: Expérience négative avec les agents de santé communautaire

Les parents ont fait état d'expériences négatives avec les agents de santé communautaires lors de l'accès aux services de vaccination, ce qui a

constitué un autre obstacle lié à la vaccination. Ils ont décrit les agents de santé communautaires comme étant souvent en retard, dédaigneux et peu sympathiques, ce qui a alimenté les rumeurs et découragé les gens de se faire vacciner. L'utilisation d'équipements de protection individuelle pendant la pandémie de COVID-19 a également effrayé les parents et les a mis mal à l'aise lorsqu'il s'agissait d'amener leurs enfants dans les centres de santé. En outre, les ruptures de stock de vaccins et le manque de sensibilisation des agents de santé ont encore entravé la capacité des parents à accéder aux services de vaccination.



Si vous prenez rendez-vous avec une personne qui a des tâches ménagères ou une petite entreprise à gérer, et que vous arrivez en avance pour la vaccination mais que les agents de santé sont en retard, cela donne lieu à des rumeurs et décourage souvent les gens.

- Participant 2, parent

Sous-thème: Connaissances et perceptions de la communauté concernant les vaccins RI et COVID-19

Les connaissances et les perceptions de la communauté sur l'IR se sont améliorées au fil du temps grâce aux efforts des agents de santé pour sensibiliser la population et fournir des services de vaccination dans des endroits accessibles. Cependant, certains parents ont encore des craintes et des idées fausses sur l'IR, ce qui montre la nécessité de poursuivre les campagnes d'éducation et de sensibilisation pour répondre à ces préoccupations et promouvoir des connaissances exactes sur l'IR. Les connaissances et les perceptions de la communauté concernant le vaccin COVID-19 sont mitigées, certaines personnes étant convaincues de son importance et d'autres doutant de son efficacité ou de son innocuité.



Aujourd'hui, la communauté perçoit mieux la vaccination, mieux qu'avant. Si nous parlons de vaccination et que l'information est diffusée là où elle est nécessaire, surtout si elle provient de la télévision, de la radio et des agents de santé qui se rendent dans la communauté, cela suffit à encourager les parents à amener leurs enfants. Même lors de la dernière campagne, la sensibilisation a été diffusée à la télévision et de nombreuses personnes sont venues se faire vacciner. La vérité, c'est que les gens y adhèrent aujourd'hui plus que jamais.

- Participant 3, parent

Motivation

Sous-thème: Perception que le vaccin COVID-19 n'est pas nécessaire

Certains parents ont exprimé leur incrédulité quant à la nécessité de la vaccination COVID-19 et ont douté de son importance ou de son efficacité. Cette perception était souvent fondée sur des rumeurs et des idées fausses concernant l'impact du vaccin sur la fertilité et d'autres aspects de la santé. Malgré quelques expériences positives en matière de vaccination, ces parents sont restés sceptiques, faisant preuve d'un manque de motivation pour se faire vacciner en raison de l'absence perçue de nécessité ou d'avantages.



Je ne crois pas à la vaccination contre le COVID-19. De toute façon, je n'y ai jamais cru.

- Participant 4, parent

Sous-thème: Risque subjectif de contracter des maladies évitables par la vaccination

Les parents perçoivent les maladies évitables par la vaccination comme un risque important pour la santé de leurs enfants et reconnaissent l'importance de la vaccination pour prévenir des maladies graves comme la polio, la rougeole et les crises d'épilepsie. Ils reconnaissent que la vaccination

peut protéger la santé de leurs enfants et prévenir de futures maladies. En respectant les calendriers de vaccination, les parents pensaient pouvoir préserver le bien-être de leurs enfants et éviter les conséquences potentielles d'une vaccination incomplète.



Auparavant, les enfants souffraient de crises d'épilepsie, de la polio et de la rougeole, qui faisaient des ravages dans la communauté. La vaccination a considérablement réduit l'apparition de ces maladies. Rien n'est plus avantageux qu'une vaccination complète. Les enfants et les femmes enceintes vaccinés sont en bonne santé. Grâce à la vaccination, des maladies très graves ont disparu. Il est important de vacciner correctement et de veiller à ce que la vaccination soit effectuée à temps.

- Participant 2, parent

Sous-thème: La prise de décision et la capacité à se faire vacciner

Les parents ont fait preuve d'un sentiment d'autonomie en matière de vaccination et ont exprimé leur confiance en prenant des décisions pour eux-mêmes et leurs enfants sans se fier à l'opinion ou à l'approbation d'autrui. Certains parents ont même pris l'initiative d'accompagner leurs enfants aux rendez-vous de vaccination, montrant ainsi leur approche proactive pour assurer la santé et le bien-être de leur famille.



C'est nous qui prenons la décision. Lorsque nous entendons parler de la vaccination et qu'elle est bénéfique pour l'enfant, nous la pratiquons. Nous n'attendons pas la décision des époux. Notre devoir est simplement d'informer nos maris, sinon la décision nous appartient.

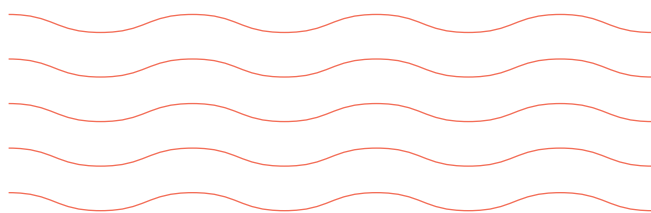
- Participant 3, parent



Résultats obtenus en Ouganda

Principales conclusions de l'étude des Barrières comporte- mentales et facteurs favorables à l'adoption des vaccins

En Ouganda, nous avons mené des discussions de groupe avec trois groupes de répondants clés: des adultes non vaccinés, des femmes enceintes non vaccinées et des agents de santé communautaires impliqués dans la vaccination. Les discussions ont eu lieu dans le district de Wakiso, situé dans la région centrale de l'Ouganda, et ont duré environ deux jours, se terminant le 22 février 2024.



Groupe de répondants 1: Femmes enceintes non vaccinées

CLASSEMENT DES OBSTACLES

Les principaux obstacles liés à la vaccination dans cette catégorie sont les inquiétudes concernant les effets secondaires, la peur de tomber malade, les doutes sur l'efficacité des vaccins et le manque d'information. Ce sont les obstacles les plus fréquemment cités qui entravent les efforts de vaccination chez les femmes enceintes non vaccinées, comme le montre le graphique ci-dessous:

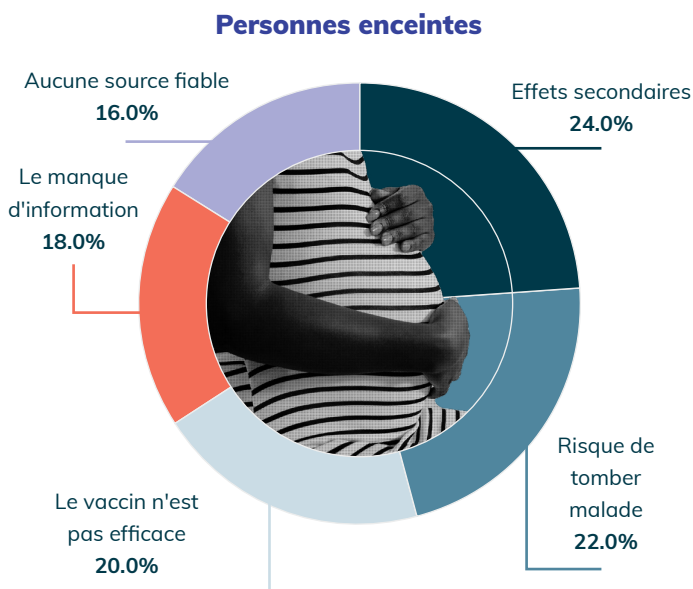


Chart 4, illustrant les obstacles les plus influents affectant l'intention de vaccination

DISCUSSION

En explorant les obstacles à la vaccination auxquels sont confrontées les femmes enceintes non vaccinées, nos résultats mettent en évidence une interaction complexe entre la méfiance, les défis logistiques et les influences culturelles qui entravent l'adoption des vaccins. Cette section ouvre la voie à une discussion plus approfondie sur la manière dont la désinformation et les théories du complot façonnent de manière significative les perceptions des vaccins, contribuant à un scepticisme omniprésent à l'égard des vaccinations de routine et des vaccins COVID-19. En outre, les obstacles logistiques, tels que les retards dans la livraison des vaccins et les conditions de stockage inadéquates, compliquent encore l'accès aux services de santé nécessaires.

Capacité

Sous-thème: Perceptions des vaccins

Pour l'ensemble des personnes interrogées, le vaccin COVID-19 a été perçu avec plus de scepticisme que le RI, notamment en raison des inquiétudes concernant les effets secondaires potentiels de la vaccination COVID-19. La plupart des personnes interrogées étaient convaincues que les vaccins pouvaient être inefficaces et potentiellement mortels pour elles et leurs proches. Les personnes interrogées ont également manifesté une certaine incertitude quant au contenu des vaccins, au processus de développement des vaccins et à la nécessité d'administrer des doses de vaccin de suivi ou de rappel.



Je ne vois rien de bon dans le fait d'être vacciné contre le COVID-19 parce que des gens sont tombés malades après avoir été vaccinés contre le COVID-19.

- Participant 4, personne enceinte non vaccinée

Les personnes interrogées ont également déclaré croire que le vaccin COVID-19 était incompatible avec leur groupe sanguin et ont suggéré que des "tests de compatibilité" individuels soient effectués avant la vaccination.



Si seulement les personnes étaient testées pour voir si elles sont compatibles avec le vaccin avant d'être vaccinées, cela pourrait aider les gens à ne pas craindre les effets secondaires des vaccins.

- Participant 6, personne enceinte non vaccinée

Le Rotary est perçu favorablement par les personnes interrogées. Les participants ont déclaré qu'ils avaient été davantage exposés à des informations sur l'IR que sur le COVID-19 et que l'IR était largement accepté et compris par eux et par d'autres membres de leur communauté. Selon les répondants, il n'en va pas de même pour les vaccinations COVID-19. En outre, leurs perceptions des différentes injections de RI dépendaient du type de RI. Par exemple, les personnes interrogées ont indiqué qu'elles comprenaient l'importance des vaccins contre la polio pour les enfants, mais qu'elles se méfiaient du vaccin contre le papillomavirus, dont certains pensaient qu'il provoquait la stérilité chez les enfants dans le cadre d'une conspiration internationale. En outre, des expériences négatives d'effets secondaires post-IR ont contribué à l'hésitation vaccinale COVID-19.



Vaccination contre le cancer du col de l'utérus (HPV). Nous craignons que nos enfants ne puissent plus enfanter à l'avenir.

- Participant 10, personne enceinte non vaccinée



Mon frère est tombé malade après avoir été vacciné contre le COVID-19 et lorsque nous l'avons emmené à l'hôpital, on nous a dit qu'il souffrait des effets secondaires du vaccin COVID-19. Ma mère a été vaccinée et ses yeux ont gonflé.

- Participant 9, personne enceinte non vaccinée

Sous-thème: Peurs, idées fausses et désinformation chez les femmes enceintes non vaccinées

Les femmes enceintes non vaccinées ont exprimé diverses craintes et idées fausses concernant les vaccins RI et COVID-19. Ces craintes découlent d'expériences historiques, d'anecdotes familiales et de rumeurs circulant au sein de leurs communautés. Certaines femmes ont cité des cas d'effets indésirables survenus après la vaccination comme principal motif de leur appréhension à l'égard des vaccins.



J'ai entendu dire que le bras injecté est handicapé. Lorsqu'on reçoit une seule injection du vaccin, on ne peut pas vivre plus de 3 ans et avec deux injections, on ne vit même pas 2 ans. On tombe également malade après la vaccination. Les gens de ma région me l'ont dit et j'y ai cru après avoir vu ma mère qui est tombée malade pendant près d'un mois après avoir été vaccinée.

- Participant 5, personne enceinte non vaccinée

Les informations erronées concernant la composition des vaccins, leurs effets secondaires et les intentions de leurs concepteurs contribuent également à cette hésitation. Si certaines femmes reconnaissent l'importance de la vaccination dans la prévention des maladies, elles sont également confrontées à des doutes alimentés par les risques perçus et les incertitudes entourant l'administration des vaccins.



Ma grand-mère a dit que les vaccins utilisés pour l'immunisation causent des anomalies chez les enfants. Elle a dit que les enfants nés pendant la guerre n'étaient pas vaccinés, mais qu'ils ne mouraient pas comme ceux d'aujourd'hui.

- Participant 7, personne enceinte non vaccinée

Opportunité

Sous-thème: Disponibilité et accessibilité des vaccins dans les centres de santé

Les IR seraient généralement disponibles dans les centres de santé pour les femmes enceintes, l'adoption de ces vaccins est favorisée par des annonces publiques. Cependant, quelques personnes interrogées ont noté que les vaccins n'étaient pas toujours disponibles dans tous les centres en raison de retards ou d'un approvisionnement inadéquat. Les retards dans la livraison des vaccins à des endroits éloignés, c'est-à-dire des centres urbains comme Kampala aux zones rurales comme Masaka, ont entraîné des ruptures de la chaîne du froid, rendant les vaccins inefficaces avant qu'ils n'atteignent leur destination. Certains centres ne sont pas suffisamment approvisionnés en IR pour répondre à la demande, ce qui pousse certaines personnes à se faire vacciner dans des endroits moins proches.



Les vaccins n'arrivent pas à temps et sont disponibles dans les hôpitaux publics, ce qui prend beaucoup de temps. On nous a dit que le vaccin était périmé à la mi-journée, mais nous attendons jusqu'à 14 heures.

- Participant 2, personne enceinte non vaccinée



Les vaccins [RI] sont disponibles mais ne sont pas utilisés normalement, de sorte que les personnes qui souhaitent faire vacciner leurs enfants se rendent parfois dans d'autres centres de santé publics.

- Participant 3, personne enceinte non vaccinée

De même, les vaccins COVID-19 sont largement disponibles dans les centres de santé. Mais contrairement aux IR, les personnes interrogées ont indiqué que les problèmes qui affectent l'utilisation des vaccins COVID-19 sont l'insuffisance de la demande et le caractère indésirable de ces vaccins. Des inquiétudes ont été exprimées quant à l'efficacité du vaccin, le sentiment que le vaccin

COVID-19 n'était plus nécessaire en raison de la réduction des mesures de sécurité en matière de santé publique, et des questions sur l'authenticité du vaccin disponible dans les établissements de santé publique.



Le vaccin existait lorsque le COVID-19 existait encore, car on ne nous dit même plus de porter des masques et de nous désinfecter comme c'était le cas auparavant. Nous ne voyons même plus les personnes qui avaient l'habitude de le vacciner. Le vaccin existe, mais les personnes à vacciner ne sont pas disponibles.

- Participant 7, personne enceinte non vaccinée

Sous-thème: Incohérences et insuffisances opérationnelles

Les personnes enceintes se sont senties frustrées par les conditions d'attente inconfortables et insuffisantes, par la disposition des sièges dans les centres et par l'attitude négative des agents de santé communautaires avec lesquels elles ont eu des contacts. Une personne interrogée a indiqué qu'on l'avait laissée attendre pendant que les agents de santé communautaires allaient déjeuner. Une personne interrogée a également souligné que le fait de compter sur un jour de vaccination par semaine était insuffisant pour répondre à la demande d'IR.



Nous n'avons nulle part où nous asseoir, le personnel soignant est impoli avec nous, nous nous sentons vraiment frustrés.

- Participant 9, personne enceinte non vaccinée



Ils demandent de l'argent et pourtant le gouvernement annonce que la vaccination est gratuite... Puisque le gouvernement annonce la gratuité de la vaccination pour tous les enfants, les hôpitaux devraient cesser de nous la vendre.

- Participant 10, personne enceinte non vaccinée

Bien que les vaccins RI et COVID-19 soient gratuits pour les membres de la communauté, certains ont déclaré que les agents de santé communautaires leur faisaient payer des vaccins de leur poche. Cela dissuade les gens d'accéder aux doses de suivi des vaccins.

Sous-thème: Aborder les obstacles sociaux liés à l'acceptation des vaccins

La désinformation sur la sécurité des vaccins et les théories du complot sont souvent alimentées par les expériences personnelles négatives de membres de la communauté qui ont subi des effets secondaires graves, voire mortels, et ces histoires se propagent au sein des communautés. Ce phénomène est plus récurrent pour les vaccins COVID-19 que pour l'IR en raison de la nouveauté de la maladie et de ses vaccins. Une croyance omniprésente au sein de la communauté, relevée par la majorité des participants, est que le vaccin COVID-19 peut être mortel.



Les vaccins contiennent des puces qui surveillent les enfants et les contrôlent à distance. C'est pourquoi, de nos jours, les enfants se suicident, s'entretuent à l'aide de couteaux et tout cela est l'œuvre de l'homme blanc pour réduire la population africaine, ce qui effraie les gens et les empêche de se faire vacciner.

- Participant 6, personne enceinte non vaccinée



J'ai entendu dire que le vaccin qu'ils nous ont administré pour le COVID-19 allait nous tuer au bout de deux ans, mais je suis encore en deuxième année et je crains de mourir si le vaccin expire. Ces rumeurs ont été propagées sur mon lieu de travail, dans mon quartier de résidence et à l'école, car j'étais encore étudiante à l'époque.

- Participant 6, personne enceinte non vaccinée

Inversement, les attitudes positives à l'égard des services de vaccination peuvent être attribuées à

la diffusion d'informations sur les vaccins par des sources et des personnalités crédibles au sein de la communauté. Des acteurs clés comme le roi, les agents de santé communautaires, les équipes de santé villageoises et les dirigeants locaux renforcent la confiance dans les informations communiquées et peuvent accroître l'acceptation et l'utilisation des services de vaccination au sein de la communauté. Ces personnes devraient servir de base aux initiatives de mobilisation et de sensibilisation de la communauté pour les futurs programmes de vaccination.

Motivation

Sous-thème: Impact des restrictions et des mandats gouvernementaux

La motivation à se faire vacciner a également été influencée par les initiatives et les restrictions en matière de vaccination soutenues par le gouvernement. Certaines personnes interrogées ont déclaré qu'en dépit d'une réticence initiale à l'égard du vaccin COVID-19, elles ont été contraintes de se faire vacciner grâce à un engagement direct avec les agents de santé communautaires et en raison de l'impact des restrictions sur les examens scolaires et l'accès aux soins de santé pour d'autres services en raison de leur statut de non-vacciné. Cela met en évidence l'impact des politiques de santé publique sur les décisions de vaccination.



Je n'allais pas être autorisée à me faire vacciner, mais les circonstances m'y ont forcée. Les agents de santé ne m'ont pas permis de soigner l'enfant si la mère n'était pas vaccinée.

- Participant 2, personne enceinte non vaccinée



Je ne voulais pas me faire vacciner, mais comme j'étais étudiante, je n'aurais pas été autorisée à passer des examens et les agents de santé étaient venus à mon école.

- Participant 4, personne enceinte non vaccinée

Inversement, la motivation à se faire vacciner a été affectée par l'incohérence des messages de santé publique diffusés par le gouvernement et l'application irrégulière des obligations de vaccination, ce qui a sapé la confiance et réduit l'adhésion du public aux initiatives de vaccination.



La plupart des gens disent que la vaccination des enfants n'est pas une bonne chose parce que dans la plupart des cas, le gouvernement met en place une vaccination générale contre les enfants, par exemple contre la polio, et après que presque tous les enfants ont été vaccinés, le même gouvernement annonce que le vaccin a eu un problème, c'est pourquoi de nombreuses personnes dans ma communauté ne permettent pas à leurs enfants d'être vaccinés.

- Participant 9, personne enceinte non vaccinée

Sous-thème: La preuve sociale des vaccinations

L'observation directe de figures d'autorité telles que les parents ou les agents de santé communautaires en train de se faire vacciner a été un facteur de motivation pour se faire vacciner. La preuve sociale des vaccinations, qui s'appuie sur des figures de confiance, peut renforcer la confiance et la volonté de se faire vacciner, en particulier lors de l'introduction du nouveau vaccin contre le COVID-19. En outre, rendre la vaccination visible et profiter de la pression sociale et de l'influence des pairs peut renforcer l'efficacité de la preuve sociale. En voyant d'autres personnes de leur entourage se faire vacciner, les individus peuvent se sentir encouragés à faire de même, augmentant ainsi l'adoption du vaccin.



Je me suis fait vacciner après avoir vu ma mère se faire vacciner.

- Participant 4, personne enceinte non vaccinée



Tant que ce même agent de santé est vacciné en notre présence et que c'est lui qui effectue l'exercice de vaccination.

- Participant 7, personne enceinte non vaccinée

Sous-thème: Équilibrer les risques de vaccination et de maladie

La plupart des participants estiment que les risques liés aux IR ou à la vaccination contre le COVID-19 sont plus élevés que les risques liés à la maladie. Certains craignent que le vaccin COVID-19 ait été développé trop rapidement, que sa diffusion soit irresponsable et que le vaccin ait été créé par des étrangers comme méthode de contrôle de la population. Les participants pensent également que l'administration de deux doses de COVID-19 entraînerait la mort ou une autre maladie.



Je n'ai rien de bon à dire sur le vaccin COVID-19 car jusqu'à présent je souffre encore des effets secondaires du vaccin. Il est regrettable qu'avant de vacciner une personne, on ne vérifie pas d'abord si elle est malade ou si son sang est compatible avec le vaccin.

- Participant 6, personne enceinte non vaccinée

Les femmes enceintes non vaccinées tenaient l'IR en plus haute estime que les vaccins COVID-19, bien que les perceptions varient en fonction de l'IR spécifique auquel il fait référence. Par exemple, si les participantes ont généralement souligné l'importance des vaccins contre la polio pour les enfants, beaucoup se méfient du vaccin contre le papillomavirus, estimant qu'il est destiné à contrôler les populations africaines. D'une manière générale, les femmes enceintes non vaccinées croyaient à des théories du complot similaires concernant les IR et les vaccins COVID-19.



Le fait que la vaccination contre le papillomavirus soit destinée à prévenir le cancer du col de l'utérus chez les jeunes filles est une autre forme de contrôle des naissances visant à empêcher les jeunes filles de donner naissance à des enfants. La rumeur veut que les Blancs veuillent réduire le nombre d'Africains.

- Participant 6, personne enceinte non vaccinée

Groupe de répondants 2: Adultes non vaccinés

CLASSEMENT DES OBSTACLES

Les principaux obstacles liés à la vaccination chez les adultes non vaccinés en Ouganda sont le risque de tomber malade, la crainte des effets secondaires, l'influence des pairs non vaccinés et les doutes quant à l'efficacité du vaccin. Ces facteurs sont les obstacles liés à la vaccination les plus fréquemment cités, comme le montre le graphique ci-dessous:

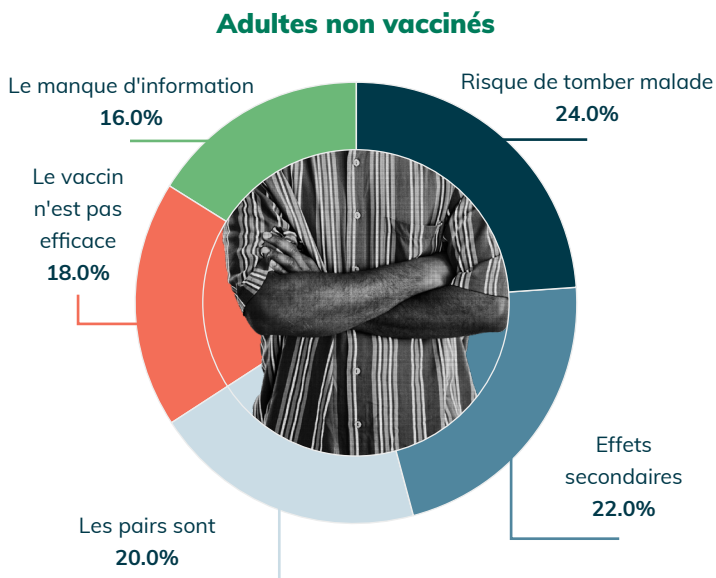


Chart 5, représentant les obstacles les plus influents sur les intentions de vaccination

DISCUSSION

Cette section sur les adultes non vaccinés identifie plusieurs obstacles majeurs liés à la vaccination, notamment la désinformation diffusée par les médias numériques et traditionnels, les défis logistiques tels que la disponibilité irrégulière des vaccins et la corruption dans les centres de santé. Les influences sociétales, y compris les normes culturelles et la méfiance à l'égard des sources d'information, jouent également un rôle important dans le frein à l'adoption des vaccins. Ces résultats soulignent la nécessité de stratégies intégrées qui fournissent des informations fiables, rationalisent la distribution des vaccins et s'attaquent aux barrières culturelles et sociales afin d'améliorer les taux de vaccination.

Capacité

Sous-thème: Accès aux informations sur les vaccins

Les adultes non vaccinés ont accès à toute une série de plateformes numériques telles que TikTok, Facebook et WhatsApp, qui sont louées pour leur grande portée et leurs mises à jour en temps réel. L'exactitude des informations partagées peut parfois être mise en doute.

Les participants ont identifié des chaînes de télévision comme Bukedde TV, CBS, BBS Television et NBS Television, ainsi que des stations de radio comme Beat Radio et Kingdom Radio comme des sources fiables d'accès aux informations sur les vaccins. Ils font confiance à leur couverture de l'actualité et estiment que les informations provenant de certaines sources sont crédibles. Cependant, les canaux non numériques tels que les conseillers, les politiciens et les leaders des villages peuvent également être des sources de désinformation, ce qui souligne la nécessité de lutter contre la désinformation sur les différentes plateformes de communication.



Lorsque j'entends des informations provenant des haut-parleurs d'un village, je sais qu'il s'agit de fause.

- Participant 14, adultes non vaccinés

L'accès aux acteurs de la communauté, comme le président et les VHT, est essentiel pour partager les informations sur les vaccins et renforcer les connaissances. Les participants ont insisté sur la nécessité de former efficacement les TISF pour qu'elles puissent diffuser des informations exactes et s'assurer qu'elles sont rémunérées. Ces dernières sont connues des communautés, leur font confiance et jouent un rôle clé dans l'éducation à la santé. L'appui de dirigeants tels que le président ou le roi est également essentiel pour renforcer la confiance dans les vaccins, et a été couronné de succès lors de campagnes antérieures.



Les VHT jouent un rôle crucial dans leurs communautés parce qu'elles sont connues et crues par les gens, elles sont notre premier point de contact et nous donnent des médicaments contre la grippe et d'autres maladies. Elles peuvent nous rassembler et nous éduquer en matière de santé, et nous les écoutons.

- Participant 3, adultes non vaccinés

Sous-thème: Perceptions de la sécurité des vaccins RI et COVID-19

En général, les personnes interrogées ont exprimé des inquiétudes quant aux effets négatifs potentiels des IR, tels que la malnutrition et les malformations congénitales chez les enfants. D'autres ont relaté des incidents spécifiques, comme l'apparition d'une éruption cutanée chez un enfant après la vaccination, qui ont accru les craintes au sein des communautés. Les participants ont également fait part de leurs idées selon lesquelles les femmes enceintes vaccinées provoqueraient chez leurs enfants des déséquilibres hormonaux à l'origine d'une puberté précoce.



La vaccination des femmes enceintes provoque un déséquilibre hormonal chez les enfants.

Les enfants développent des seins à 8 ans, les enfants ont des règles à 8 ans - ce qui n'existait pas dans le passé.

- Participant 1, adultes non vaccinés

Le scepticisme quant à la sécurité du vaccin COVID-19 et une myriade de croyances sur ses effets secondaires sont courants. Des personnes ont raconté les effets indésirables ressentis par les vaccinés, tels que des maux de tête et des faiblesses dans le bras injecté. Des décès tragiques au sein de la communauté, prétendument liés à la vaccination, ont encore renforcé la méfiance, malgré les garanties d'authenticité du vaccin. Les divergences entre les types de vaccins ont ajouté à ces inquiétudes et aggravé le désarroi des personnes vaccinées.



Le vaccin contenait le virus COVID-19. On dit que l'on est d'abord infecté par le COVID-19.

- Participant 11, adultes non vaccinés

Opportunité

Sous-thème: Disponibilité et accessibilité des vaccins RI et COVID-19 dans les centres de santé

Si les vaccins RI et COVID-19 sont généralement disponibles dans les centres de santé, il arrive que l'offre de vaccins soit insuffisante pour répondre à la demande. Les personnes sont alors dirigées vers des cliniques privées, parfois inaccessibles, et doivent payer des frais élevés. Les allégations selon lesquelles des agents de santé communautaires retarderaient les services de vaccination de manière contraire à l'éthique et demanderaient des pots-de-vin aux patients et aux membres de la communauté en échange de ces services limitent encore davantage l'accessibilité des vaccins. Les services de vaccination en porte-à-porte et d'autres services de proximité directs peuvent aider à surmonter les contraintes financières et de transport, et l'offre de vaccins doit être ajustée pour répondre à la demande.



Les vaccins sont disponibles mais l'agent de santé vous dira que vous êtes arrivé en retard, pas avant que vous ne lui donniez de l'argent.

- Participant 1, adultes non vaccinés



Nous orientons les gens vers les centres de santé parce que nous savons qu'ils doivent avoir des vaccins, mais lorsque les gens arrivent, les agents de santé affirment que les vaccins sont en rupture de stock et les dirigent vers leurs cliniques où ils doivent donner une certaine somme d'argent, comme 200 000 shillings.

- Participant 1, adultes non vaccinés

Sous-thème: Coûts supplémentaires liés à l'accès aux services de vaccination dans les centres de santé

Un grand nombre de personnes interrogées ont déclaré que certains agents de santé faisaient payer les vaccins au lieu de les fournir gratuitement. En outre, des personnes sont parfois soudoyées par des agents de santé qui prétendent qu'ils sont arrivés en retard.

Les participants ont indiqué que les vaccins COVID-19 étaient vendus par les agents de santé communautaires et que certains membres de la communauté étaient contraints de payer en raison de leurs besoins urgents, notamment en matière de voyage.



Les gens aimeraient se faire vacciner contre le COVID-19, mais le vaccin est en vente ces jours-ci, en particulier pour ceux qui ont besoin d'urgence de certificats de vaccination contre le COVID-19 pour voyager. Ils demandent environ 100 000 shillings que vous n'avez pas. Le gouvernement devrait donc nous dire que le vaccin est désormais en vente pour que nous le sachions.

- Participant 1, adultes non vaccinés

Sous-thème: Influence interpersonnelle sur la décision de s'engager dans le R.I.

Les adultes non vaccinés ont exprimé leur frustration à l'égard des professionnels de la santé qui découragent les remèdes traditionnels, ce qui, ironiquement, conduit à une plus grande réticence à l'égard de la vaccination des enfants. Ce conflit se produit également au sein des ménages, où l'un des parents prône la vaccination tandis que l'autre adhère aux pratiques de guérison traditionnelles, ce qui crée des obstacles à la vaccination.



Les gens se plaignent que les médecins les empêchent d'utiliser des plantes sur leurs enfants, par exemple les vaccins injectés dans les cuisses. Les médecins refusent que les gens utilisent un oignon pour arrêter le gonflement de la cuisse, mais les gens croient que cela fonctionne. De nombreuses personnes ont donc cessé de faire vacciner leurs enfants parce qu'ils n'étaient pas suffisamment sensibilisés.

- Participant 3, adultes non vaccinés

Motivation

Sous-thème: Risque subjectif de contracter des maladies

Certains adultes non vaccinés étaient très inquiets à l'idée de contracter des MVP, citant la gravité de ces maladies et le nombre de personnes qui en ont souffert ou qui en sont mortes. Mais un nombre important de participants se sont montrés moins inquiets, attribuant leur confiance à la disponibilité de traitements alternatifs tels que les saunas, les bains de vapeur, les remèdes à base de plantes et les mandats de santé publique mis en place par le président ougandais pour lutter contre le COVID-19.



Non, car il y a un sauna et un bain de vapeur, ainsi qu'un bain de vapeur aux herbes.

- Participant 1, adultes non vaccinés

La plupart des personnes interrogées ont exprimé leur crainte et leur hésitation à l'égard du vaccin COVID-19 en raison des effets secondaires perçus, tels que des maux de tête anormaux et une perte de force des bras. Certains ont même cité des cas de décès survenus après la vaccination dans leur communauté, ce qui a encore renforcé leur appréhension. La crainte des effets secondaires, la pénurie de vaccins et la commercialisation des certificats de vaccination l'ont emporté sur les inquiétudes liées à l'acquisition du COVID-19.



Les gens ont peur du vaccin en raison de ses effets secondaires. Peut-être pourrait-on les sensibiliser pour qu'ils sachent à quoi s'attendre.
- Participant 6, adultes non vaccinés

Sous-thème: Influences culturelles et sociales dans la prise de décision en matière de vaccination

Les croyances et les attitudes à l'égard de la vaccination étaient profondément liées aux normes culturelles et sociétales. La préférence pour la médecine traditionnelle influe sur la volonté et la motivation à se faire vacciner.

L'approbation des vaccins par des leaders communautaires ou religieux influents a fortement influencé l'opinion publique sur les vaccins, favorisant ou non la vaccination en fonction de la position du leader. La décision de vacciner implique souvent non seulement un jugement individuel, mais aussi des influences culturelles et sociales, ce qui souligne la nécessité de stratégies de communication sanitaire ciblées et sensibles à la culture.



Je suis allée quelque part et j'ai vu un couple se disputer parce que la mère avait emmené l'enfant se faire vacciner, mais l'homme croit en la médecine traditionnelle et prétend que dans sa famille, ce sont des sorciers et qu'ils ne vaccinent donc pas les enfants.

- Participant 2, adultes non vaccinés

Groupe de répondants 3: Agents de santé communautaires

CLASSEMENT DES OBSTACLES

Les principaux obstacles liés à la vaccination sont la crainte des effets secondaires, la peur de tomber malade, les doutes sur l'efficacité du vaccin et le manque d'information. Ces questions sont les obstacles les plus fréquemment mentionnés par les agents de santé communautaire en Ouganda pour empêcher l'adoption des vaccins:

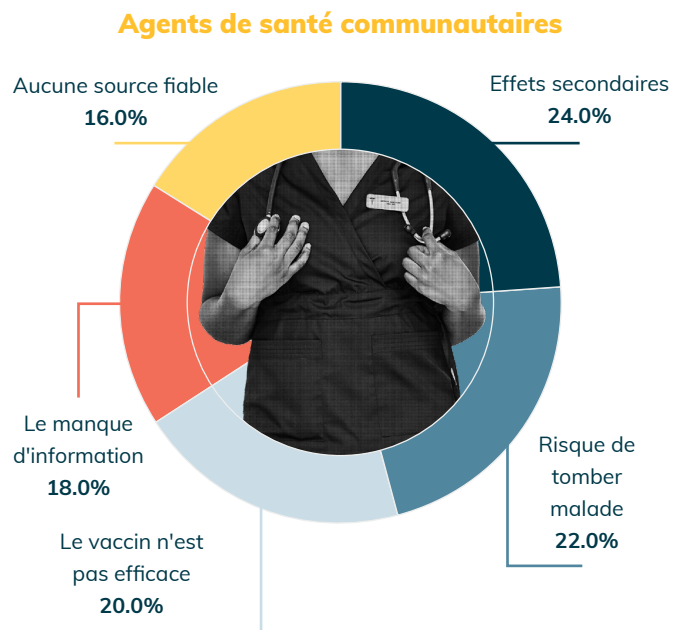


Chart 6, décrivant les obstacles les plus influents sur les intentions de vaccination

DISCUSSION

Cette section présente un examen approfondi du point de vue des agents de santé communautaires sur l'IR et la vaccination COVID-19. Elle met en lumière leurs principales préoccupations, telles que la peur des effets secondaires, le risque de tomber malade, les doutes quant à l'efficacité du vaccin et un manque d'information important. La discussion s'articule autour de trois thèmes clés: la capacité, l'opportunité et la motivation.

En ce qui concerne la capacité, l'étude souligne le rôle de l'éducation et de l'engagement communautaire dans l'amélioration de la sensibilisation et de la confiance dans les vaccins et dans la lutte contre les mythes et les idées fausses les plus répandus. L'opportunité explore les défis logistiques et systémiques qui affectent l'adoption des vaccins, y compris la disponibilité et l'accessibilité de vaccins spécifiques. Enfin, la motivation s'intéresse aux craintes et aux inquiétudes suscitées par les vaccins et au rôle de la désinformation dans l'hésitation face aux vaccins et la perte de confiance. L'étude souligne l'importance d'aborder ces questions pour améliorer les taux de vaccination chez les agents de santé communautaires et les communautés qu'ils servent.

Capacité

Sous-thème: Perception de l'efficacité des vaccins par les ASC

Les agents de santé ont reconnu le rôle de l'IR dans la réduction de la prévalence des maladies et des taux de mortalité, en citant des exemples tels que la polio et en soulignant les avantages financiers liés à la réduction des dépenses médicales. Ils ont montré qu'ils comprenaient bien que les vaccins stimulent l'immunité contre des maladies spécifiques, entraînant des symptômes plus légers ou une guérison plus rapide chez les personnes vaccinées que chez les personnes non vaccinées.



Les vaccins contribuent à réduire les dépenses médicales puisque les enfants sont immunisés et protégés contre les maladies et que le risque de tomber malade est faible.

- Participant 8, agents de santé communautaires

Certains agents de santé communautaires sont sceptiques à l'égard des vaccins COVID-19, car ils remettent en question la rapidité du processus de développement et expriment des inquiétudes quant à l'efficacité et aux effets secondaires. Certaines personnes pensaient que la vaccination COVID-19 était obligatoire pour bénéficier de certains privilèges, comme le fait d'être payé, mais elles craignaient toujours les réactions négatives potentielles.



C'était une obligation; si vous n'avez pas de carte de vaccination COVID-19, vous n'avez pas accès aux salaires. Pour certaines personnes, il s'agissait donc d'une mesure coercitive.

- Participant 8, agents de santé communautaires

Sous-thème: Participation à des initiatives de renforcement des capacités pour la fourniture de services de vaccination

Afin de renforcer leurs capacités, leurs compétences et leurs connaissances essentielles à l'administration des services de vaccination, les agents de santé communautaires de Nansana, à Wakiso, auraient suivi des sessions de formation approfondies organisées par le ministère de la santé et les fournisseurs de vaccins. Ces initiatives portaient sur le stockage des vaccins, la gestion de la chaîne du froid, les calendriers de vaccination et la gestion des effets indésirables. Elles visaient à garantir une manipulation correcte des vaccins et à doter les agents des connaissances nécessaires pour faire face aux complications potentielles.



Mentorat sur la chaîne du froid, les effets secondaires des vaccins et la manière dont ils sont traités, ils nous ont également montré les effets avancés après l'immunisation, comment les remplir et le processus à suivre pour aider un bébé ou des adultes, car des effets indésirables sont apparus chez des adultes après qu'ils aient reçu le COVID-19.

- Participant 2, agents de santé communautaires

Les agents de santé communautaire ont indiqué que la formation ne couvrait pas tous les problèmes auxquels ils sont confrontés, comme les barrières linguistiques pour les clients incapables de lire l'anglais, ce qui complique les procédures de consentement requises pour la vaccination. Une charge de travail écrasante, une paperasserie abondante et un personnel insuffisant conduisent à l'épuisement des agents de santé communautaires, ce qui nuit à l'efficacité de la prestation de services. En raison de contraintes financières, les agents de santé utilisent souvent leurs fonds personnels pour le transport et les rafraîchissements lorsqu'ils mènent des activités de proximité, ce qui explique la nécessité d'un soutien et d'une allocation de ressources adéquats.



Le fait est que nous sommes fatigués; vous trouvez des centres de santé qui ont peu de personnel de santé alors que d'autres activités doivent continuer, vous devez vous occuper de l'OPD, du planning familial, de la vaccination en place, des soins prénatals et vous devez également vous rendre dans les zones que vous avez sélectionnées pour vacciner les enfants. Ainsi, même pour aller dans la communauté, il faut marcher. Parfois, vous devez utiliser votre propre argent car les fonds gouvernementaux ne sont pas versés à temps. Vous utilisez votre argent pour le transport et parfois vous n'avez pas assez, vous vous achetez des rafraîchissements, vous vous fatiguez et cela vous pèse financièrement.

- Participant 3, agents de santé communautaires

Opportunité

Sous-thème: Impact des attitudes de la communauté sur la fourniture de vaccins

Les attitudes négatives de la communauté ont un impact très fort sur les agents de santé et créent un environnement difficile et dangereux pour eux. Comme les agents de santé communautaires ont été parmi les premiers à recevoir le vaccin COVID-19, les membres de la communauté ont le sentiment que le vaccin qu'ils reçoivent maintenant est une version moins efficace. Comme il existe plusieurs vaccins pour le COVID-19, certains membres de la communauté ne recevront que la marque qu'ils préfèrent. Rumeurs selon lesquelles les vaccins périmés seraient mortels ou associés au "mal". Au départ, les cartes de vaccination n'étaient pas disponibles en Ouganda, ce qui a également dissuadé les gens de se faire vacciner. Le manque de sensibilisation aux effets secondaires réalistes permet aux rumeurs et aux idées fausses de se développer.

Les agents de santé communautaires ont fait part de leurs observations sur les différentes attitudes concernant la priorisation et l'adoption de l'IR:

- Certaines mères peuvent arriver en retard pour les vaccinations, ce qui entraîne un gaspillage des vaccins qui expirent en un laps de temps.
- Certaines mères ne respectent pas l'intégralité du calendrier de l'IR, en particulier si le bébé développe des effets secondaires indésirables et que leur mari se plaint. D'autres ne respectent pas le calendrier et viennent chercher des doses supplémentaires après une longue période de temps.



Certaines mères ne respectent pas le calendrier de vaccination, par exemple certaines mères arrêtent le vaccin BCG et ramènent l'enfant après un an, et elles donnent des excuses comme le fait d'avoir emmené l'enfant chez les grands-parents, alors que la vaccination se fait aussi dans les villages.

Les centres de santé ont des activités de proximité et effectuent des vaccinations dans les villages ; l'absence de l'hôpital n'est pas une excuse.

- Participant 4, agents de santé communautaires



Les vaccins COVID-19 étaient nombreux (AstraZeneca, Pfizer et Johnson) et les gens voulaient un vaccin spécifique, de sorte qu'ils ne permettaient pas d'être vaccinés si ce vaccin particulier n'était pas disponible.

- Participant 2, agents de santé communautaires

Sous-thème: Préjugé sur les autorités et les ASC

Les membres clés de la communauté qui soutiennent les initiatives de vaccination et les campagnes de sensibilisation sont les équipes de santé villageoise, les chefs religieux, les personnalités publiques présentes sur les médias sociaux et les travailleurs de la santé. Les équipes de santé villageoises jouissent de la confiance de la population parce qu'elles font partie de la communauté. Les chefs religieux et les personnalités publiques jouent un rôle important dans la promotion des initiatives de vaccination, mais les agents de santé jouissent généralement d'une plus grande confiance que les dirigeants politiques en raison de leur capacité à expliquer les détails et à gérer les situations de manière efficace.



Les gens font plus confiance aux professionnels de la santé qu'aux dirigeants politiques en raison de la manière dont ils leur expliquent et les traitent.

- Participant 10, agents de santé communautaires

Sous-thème: Normes sociales liées à l'adoption du R.I.

Les normes sociales négatives concernant l'adoption de l'IR posent des problèmes importants aux agents de santé communautaires et peuvent créer un environnement dangereux pour eux.

Les croyances selon lesquelles les vaccins ont été introduits par le gouvernement pour nuire à la population ou qu'ils ont de graves effets secondaires sont courantes. Certains agents de santé expriment également leurs craintes et leur scepticisme quant au contenu et à l'efficacité des vaccins COVID-19 en raison de leur développement rapide. Les chefs religieux qui associent le vaccin au chiffre maléfique 666 découragent leurs fidèles de se faire vacciner. Malgré ces difficultés, les agents de santé s'efforcent d'éduquer et de sensibiliser la communauté aux avantages de la vaccination, de démystifier les mythes et de dissiper les craintes.



Ils croient à tort qu'ils réduisent la population africaine et qu'ils utilisent le vaccin COVID-19 pour réduire la population de telle sorte que les personnes vaccinées mourront dans une période de quatre à six ans et c'est pourquoi certains d'entre nous ont refusé de se faire vacciner.

- Participant 2, agents de santé communautaires

Motivation

Sous-thème: Équilibrer les conséquences de la non-vaccination

Les conséquences d'une absence de vaccination ont eu un impact significatif sur la décision de se faire vacciner. Les demandeurs d'emploi et les salariés risquaient de perdre leur emploi ou de ne pas en obtenir s'ils n'étaient pas munis d'un carnet de vaccination COVID-19. Les exigences en matière de vaccination pour rester salarié ou accéder à des bâtiments spécifiques, ainsi que les restrictions en matière de voyage, ont influencé les personnes qui auraient autrement hésité à se faire vacciner. Cela prouve que des considérations pratiques telles que la sécurité de l'emploi et les besoins de déplacement peuvent être de puissants moteurs de la conformité aux règles de santé publique.



C'était une obligation; si vous n'avez pas de carte de vaccination COVID-19, vous n'avez pas accès aux salaires. Pour certaines personnes, il s'agissait donc d'une mesure coercitive.

- Participant 2, agents de santé communautaires

Sous-thème: Risque subjectif d'effets secondaires du vaccin RI ou COVID

La crainte des effets secondaires du vaccin COVID-19 est largement répandue. Certains agents de santé sont sceptiques quant au contenu du vaccin et à la rapidité de sa mise au point, ce qui fait douter de son efficacité. Les effets secondaires graves ressentis par certaines personnes vaccinées, tels que la paralysie du bras vacciné et des symptômes ressemblant à une infection par le COVID-19, ont alimenté ces craintes et dissuadé d'autres personnes de se faire vacciner.



Deuxièmement, les effets secondaires sur les personnes vaccinées ont été graves, outre le fait que le bras vacciné a été paralysé pendant une semaine entière, les gens sont tombés malades, ont toussé, ont eu de la fièvre et ont eu l'impression que quelqu'un était infecté par le COVID-19, ce qui a effrayé ceux qui n'avaient pas encore été vaccinés et qui n'ont donc pas voulu se faire vacciner.

- Participant 6, agents de santé communautaires

Sous-thème: Vaincre la désinformation et renforcer la confiance dans les efforts de vaccination

La croyance en la désinformation est un obstacle important à l'adoption des vaccins. Certains membres de la communauté pensent que les vaccins sont un complot du gouvernement pour réduire la population ou que les vaccins provoquent la stérilité, ce qui les pousse à refuser de se faire vacciner. Cette croyance est encore alimentée par les chefs religieux qui découragent la vaccination en l'associant au "chiffre maléfique 666."



En outre, la plupart des chefs religieux avaient un préjugé favorable à l'égard du COVID-19 et, lorsqu'ils prêchaient à leurs fidèles dans les églises, ils les décourageaient de se faire vacciner en disant que le vaccin contenait le chiffre maléfique 666, de sorte que, par crainte, les gens ne se faisaient jamais vacciner.

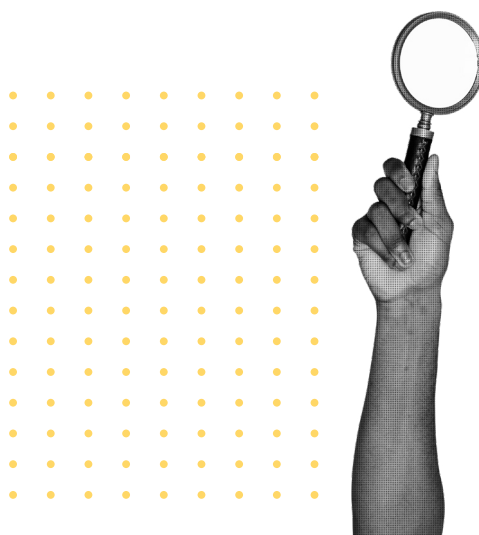
- Participant 6, agents de santé communautaires

La confiance et la crédibilité dans le processus de vaccination sont cruciales pour l'adoption des vaccins, mais elles restent fragiles, même parmi les agents de santé communautaires. L'observation directe des dirigeants recevant des vaccins peut contribuer à renforcer la confiance, comme le montre le fait que les agents acceptent la vaccination après avoir vu leurs dirigeants y participer. L'implication de personnalités de confiance de la communauté, comme les chefs religieux et les membres des conseils locaux, dans la communication sanitaire est une stratégie efficace pour renforcer la confiance et l'acceptation de la vaccination au sein de l'ensemble de la population.



Certains de nos dirigeants ont montré l'exemple, ils sont venus dans nos locaux et ont été vaccinés en notre présence. Nous avons donc compris qu'il ne s'agissait peut-être pas d'une ruse et nous avons accepté après les avoir vus se faire vacciner.

- Participant 2, agents de santé communautaires



Résultats obtenus en Tanzanie

Principales conclusions de l'étude des Barrières comportementales et facteurs favorables à l'adoption des vaccins

En Tanzanie, nous avons organisé des groupes de discussion avec trois groupes de répondants clés: les adultes non vaccinés, les femmes enceintes non vaccinées et les agents de santé communautaires impliqués dans la vaccination. Les discussions ont eu lieu dans les districts d'Illala et de Temeke, situés dans la région de Dar es Salaam. Elles ont duré environ trois jours et se sont terminées le 28 mars 2024.



Groupe de répondants 1: Femmes enceintes non vaccinées

CLASSEMENT DES OBSTACLES

Parmi les femmes enceintes non vaccinées, les obstacles les plus importants à la vaccination ont été identifiés comme étant le manque d'information et la désinformation. En outre, beaucoup ont cité l'utilisation de remèdes naturels et la peur des effets secondaires comme des obstacles à la vaccination. La crainte de tomber malade a également joué un rôle, mais dans une moindre mesure. Ces informations sont représentées visuellement dans le graphique ci-dessous:

DISCUSSION

Nos résultats démontrent une méfiance à l'égard des informations sur le vaccin COVID-19 et un soutien général à l'utilisation et aux avantages des remèdes naturels en tant qu'alternatives à l'utilisation du vaccin. Nos résultats explorent également les canaux d'information préférés des participants et la manière dont la désinformation contribue au scepticisme à l'égard de certains canaux d'information et messagers.

Capacité

Sous-thème: Connaissances générales sur les vaccins permettant l'adoption de la vaccination systématique et empêchant l'adoption du vaccin COVID-19

Les participants acceptent généralement les vaccinations de routine et la majorité d'entre eux ne s'inquiètent pas que leurs enfants les reçoivent. Lorsqu'ils évoquent les raisons de leur acceptation, les participants estiment que les informations sur les vaccinations de routine sont facilement accessibles auprès de sources fiables.

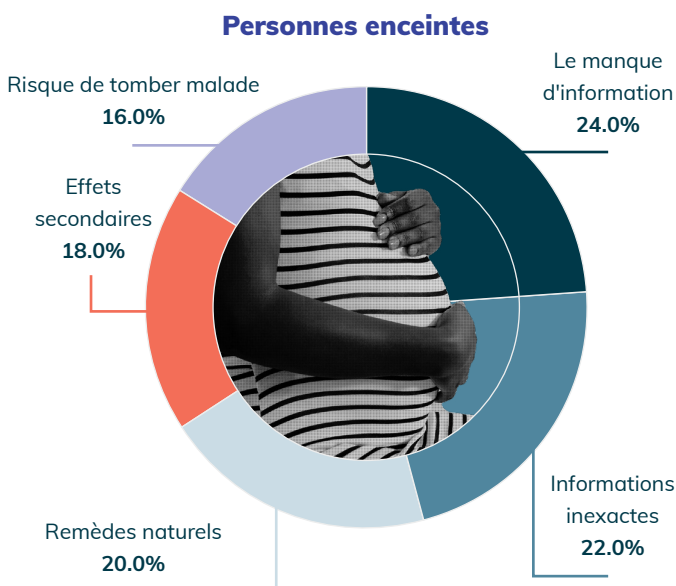


Chart 7, décrivant les obstacles les plus influents sur les intentions de vaccination



De nombreux membres de la communauté pensent que les vaccins sont importants pour les enfants, et ce en raison de l'éducation dispensée sur ces vaccins pour les enfants.

- Participant 6, personne enceinte non vaccinée

À l'inverse, de nombreux participants sont réticents à l'égard du vaccin COVID-19 et pensent qu'eux-mêmes ou leurs enfants n'en ont pas besoin. Les participants ont mis l'accent sur leurs propres capacités intellectuelles et leur capacité à décider de se faire vacciner ou non, en s'appuyant sur leur compréhension personnelle de leur corps, sur leur éducation et sur les messages de santé publique transmis par les acteurs culturels et institutionnels.



De nombreuses personnes considèrent le vaccin COVID-19 comme un vaccin pour les personnes âgées et même si l'on considère le nombre de personnes vaccinées, la plupart d'entre elles sont des personnes âgées, de nombreux jeunes disent qu'ils sont encore forts et qu'ils ne risquent pas de contracter la maladie du COVID-19, de sorte qu'ils ne voient pas l'importance de se faire vacciner.

- Participant 5, personne enceinte non vaccinée

Le manque d'informations peut être attribué à la méfiance à l'égard du vaccin COVID-19 et rend les gens plus sensibles à la désinformation. Les participants ont également indiqué qu'ils n'avaient plus confiance aux les informations sur le vaccin et qu'ils ne les recherchaient plus.

Sous-thème: Obstacles liés à l'accès à des informations fiables sur les vaccins

Les participants se sont accordés à dire que des informations claires sur l'efficacité et la sécurité du vaccin sont nécessaires pour prendre une décision éclairée sur l'opportunité de se faire vacciner. Les participants ont exprimé le souhait d'avoir des informations claires sur les avantages, les inconvénients et les effets potentiels à long terme avant d'envisager la vaccination.



Si je reçois de bonnes informations sur le vaccin, je prendrai une décision, mais pour l'instant... no.

- Participant 3, personne enceinte non vaccinée

Les participants ont suggéré que si les professionnels de la santé ou les cliniques partageaient des informations plus claires, les gens pourraient être plus ouverts au vaccin et reconsidérer leur décision. Les gouvernements locaux et les villages devraient promouvoir des événements au sein de la communauté pour l'information sur les vaccins, comme des discussions et des réunions, afin d'aider les individus à distinguer les sources fiables de celles qui ne le sont pas.



Peut-être pour des conseils, car à la clinique on nous enseigne diverses choses et ces personnes qui sont impliquées dans le vaccin COVID-19 viendraient nous enseigner lorsque nous venons à la clinique afin que les gens puissent mieux comprendre le vaccin COVID-19.

- Participant 4, personne enceinte non vaccinée

Opportunité

Sous-thème: Présence disproportionnée de canaux d'information sociale et de messagers non fiables

Les femmes enceintes non vaccinées ont indiqué qu'elles recevaient des informations sur les vaccins par le biais de réseaux sociaux tels que Facebook, WhatsApp et Instagram. Cependant, elles ont déclaré qu'elles ne faisaient pas confiance à ces informations parce qu'elles ne provenaient pas d'acteurs de confiance.



Les réseaux sociaux comme Facebook et Instagram sont très trompeurs car tout le monde y écrit ses pensées, je ne fais pas confiance aux informations sur les réseaux.

- Participant 5, personne enceinte non vaccinée

Les participants ont rappelé l'importance de la transmission d'informations par les chefs culturels, les fonctionnaires et les responsables de la santé publique, et ont noté que cette forme de communication n'était pas suffisamment disponible.



Les informations trouvées dans la rue, peut-être que quelqu'un parle, vous ne pouvez pas le croire, mais lorsque les dirigeants les donnent, vous savez que cela vient du ministère, que c'est une déclaration vraie.

- Participant 8, personne enceinte non vaccinée

Sous-thème: Présence d'opportunités sociales et physiques de se faire vacciner dans un centre de santé

Les participants ont déclaré que les vaccinations de routine et les vaccins COVID-19 étaient facilement disponibles dans les centres de santé de leur communauté et qu'ils avaient l'autorisation sociale de se faire vacciner pour eux-mêmes et pour leurs enfants.



Les décisions sont les mêmes pour tous les vaccins, c'est moi qui décide et personne d'autre sur la question des vaccins.

- Participant 8, personne enceinte non vaccinée

Motivation

Sous-thème: Motivation automatique pour la vaccination systématique

Les participants ont déclaré que les informations disponibles sur le COVID-19 et ses vaccins étaient insuffisantes et que, pour cette raison, les perceptions subjectives des risques liés à l'acquisition du COVID-19 étaient minimisées. Nos recherches ont montré à plusieurs reprises que la confusion sur le COVID-19 perpétue la croyance que le risque d'effets secondaires post-vaccinaux est plus élevé que le risque de tomber malade en l'absence de vaccination.

Cependant, les discussions avec les participants indiquent qu'ils se seraient sentis motivés pour se faire vacciner si le vaccin avait figuré sur leur carnet de vaccination systématique. Le vaccin COVID-19 est perçu comme distinct des vaccinations de routine "nécessaires" en raison de sa documentation distincte. Une participante en particulier a indiqué qu'elle suivait très attentivement les instructions figurant sur les carnets de vaccination de ses enfants, qui stipulaient clairement quels vaccins étaient nécessaires et à quel moment, même si elle ne les

comprenait pas elle-même. Une autre participante a indiqué qu'elle n'avait pas reçu le vaccin COVID-19 parce qu'il ne figurait pas sur la carte de vaccination de la clinique pour ses vaccinations de routine.



Je n'ai pas reçu le vaccin parce que ce n'est pas écrit sur la carte de la clinique. Si c'était le cas, j'aurais déjà été vaccinée et je serais peut-être sur le point de recevoir le deuxième vaccin.

- Participant 4, personne enceinte non vaccinée

Sous-thème: La croyance en la désinformation motive l'hésitation vaccinale

Les participants ont indiqué que leur hésitation à l'égard du vaccin COVID-19 était en partie motivée par les informations et les croyances relatives aux remèdes naturels alternatifs. Ils ont discuté des messages diffusés à propos de ces solutions, comme le fait de faire bouillir ou cuire à la vapeur certaines feuilles pour soulager les douleurs thoraciques. Les participants ont plaidé pour une approche équilibrée, soulignant l'importance des remèdes naturels et de la vaccination.



Je suis d'accord, car on nous a dit qu'il n'était pas nécessaire de se faire vacciner contre le COVID-19, mais que faire bouillir des feuilles et inhaler de la vapeur peut aider à soulager les douleurs thoraciques.

- Participant 5, personne enceinte non vaccinée

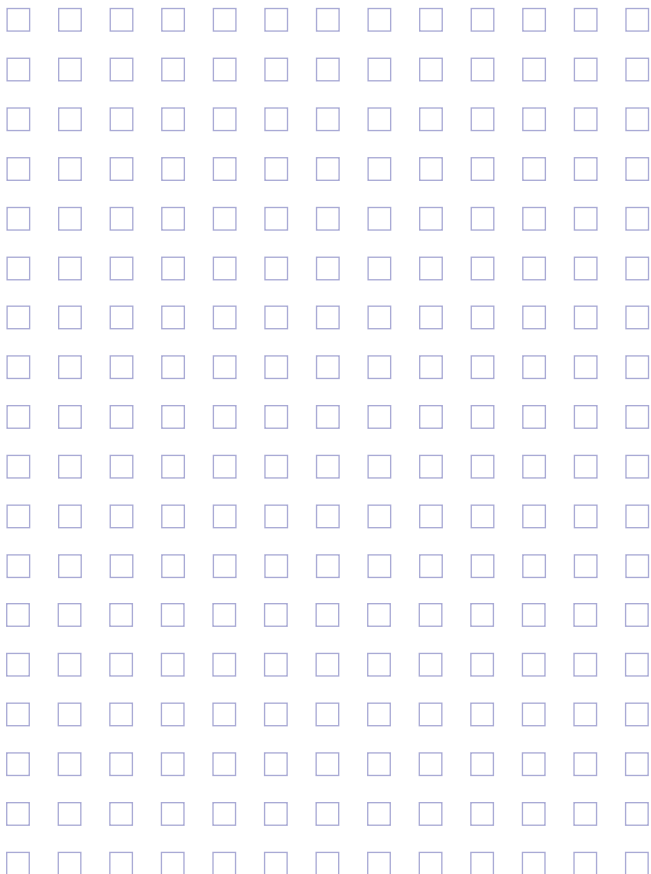
Sous-thème: Équilibre des risques liés au COVID-19 et perception des effets secondaires du vaccin

Les avis divergent quant aux personnes pouvant bénéficier des vaccins COVID-19. Certains participants ont déclaré que seules les personnes souffrant de maladies sous-jacentes telles que le diabète ou l'hypertension artérielle devraient être vaccinées et que celles qui sont par ailleurs en bonne santé ne devraient pas l'être.

“ Ce que j'ai entendu dans la communauté pendant le COVID-19, c'est que les personnes souffrant de diabète, d'hypertension et de maladies graves sont censées se faire vacciner contre le COVID-19.
- Participant 9, personne enceinte non vaccinée

En outre, certains ont exprimé la crainte que les effets à long terme du vaccin COVID-19 pour les enfants ne soient plus néfastes que bénéfiques.

“ Certaines personnes disent que si j'emmène mon enfant se faire vacciner, cela lui fera du mal, et elles sont donc prêtes à ne pas le faire vacciner par crainte des effets de ces vaccins sur les enfants.
- Participant 6, personne enceinte non vaccinée



Groupe de répondants 2: Adultes non vaccinés

CLASSEMENT DES OBSTACLES

Pour les adultes non vaccinés, la crainte des effets secondaires est l'obstacle le plus important à l'acceptation de la vaccination, suivie par les inquiétudes concernant l'efficacité du vaccin. La majorité des personnes interrogées ont déclaré que le manque d'informations ou la présence d'informations erronées constituaient des obstacles majeurs à l'acceptation de la vaccination. Ces informations sont représentées dans le graphique ci-dessous:

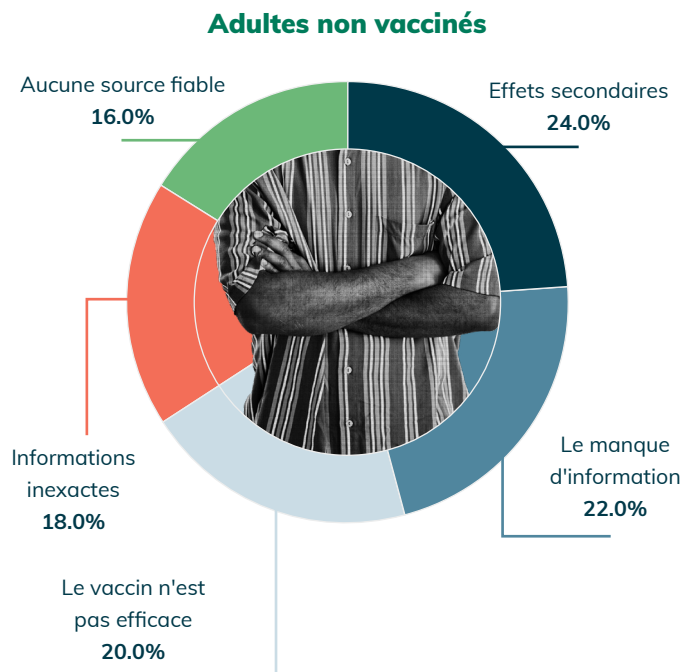


Chart 8, décrivant les obstacles les plus influents sur les intentions de vaccination

DISCUSSION

Dans cette section, les adultes non vaccinés ont identifié les principaux obstacles liés à la vaccination, notamment le manque d'informations adéquates et la crainte des effets secondaires du vaccin. Les participants discutent du manque de confiance dans certaines sources d'information et des moyens de rendre l'information plus crédible pour le public, ainsi que des moyens de lutter contre la désinformation concernant les effets secondaires.

Capacité

Sous-thème: Accès aux canaux numériques et non numériques d'information sur les vaccins

Les adultes non vaccinés ont parlé de certaines sources d'information non numériques courantes, telles que les annonces des autorités locales, les médias et les leaders de la communauté. Par exemple, les mises à jour concernant le vaccin contre la polio sont généralement diffusées à la radio et à la télévision. Les leaders de la communauté diffusent les détails de la vaccination, tandis que les publications, les dépliants et les plateformes de médias sociaux comme Facebook, Twitter et Instagram ont commencé à jouer un rôle important dans la diffusion de l'information numérique. Le ministère de la santé est considéré comme digne de confiance et organise souvent des campagnes avec des acteurs et des joueurs de football connus pour promouvoir les vaccins.



Le ministère de la santé est toujours une source d'information fiable et les campagnes de promotion des vaccinations font souvent appel à des personnalités connues, telles que des joueurs de football ou des acteurs.

- Participant 8, adultes non vaccinés

Toutefois, les participants ont fait remarquer que ces canaux et sources ont parfois contribué à l'hésitation vaccinale. Par exemple, les personnes interrogées ont noté que les informations présentées par les représentants du gouvernement ont fait hésiter

les jeunes et leur ont fait craindre que le vaccin n'entraîne des dysfonctionnements masculins ou un comportement homosexuel.

Sous-thème: Connaissance de la vaccination systématique et du vaccin COVID-19

Les vaccins de routine, tels que ceux contre la rougeole ou la polio, sont largement reconnus et établis par des campagnes de sensibilisation du public qui ont suscité la confiance depuis l'enfance. Toutefois, la nouveauté des vaccins COVID-19 a suscité des hésitations et des craintes quant à leur sécurité et à leur efficacité. Les vaccins COVID-19 ne sont pas encore totalement acceptés par la société, contrairement aux vaccins de routine, parce que ces idées fausses sont très répandues.



En ce qui concerne les vaccins de routine, j'ai entendu dire qu'ils devaient faire l'objet de tests approfondis et que leur sécurité devait être prouvée avant d'être distribués. En revanche, les vaccins COVID-19 ont suscité beaucoup de craintes, de nombreuses personnes affirmant qu'ils en étaient encore au stade expérimental.

- Participant 8, adultes non vaccinés

Les principales préoccupations concernant le vaccin COVID-19 étaient la nécessité de doses multiples, les injections de rappel et la variabilité des vaccins provenant de différents pays. L'influence des autorités locales sur la perception du vaccin par la communauté a été forte, notamment en raison de l'importance qu'elles accordent à l'éducation et à la diffusion d'informations précises dans les zones rurales où l'accès à des informations fiables peut être limité.



L'éducation à la vaccination devrait être le premier pas vers l'amélioration de la situation, et les institutions religieuses telles que les écoles, les mosquées et les églises devraient être les vecteurs de cette éducation. Pour que les responsables de l'éducation atteignent leur public, ils doivent également être des membres respectés de la

communauté concernée, tels que des prêtres.

- Participant 10, adultes non vaccinés

Opportunité

Sous-thème: Désinformation diffusée par les réseaux sociaux sur le vaccin COVID-19

Les participants ont indiqué que les sources d'information non numériques, telles que les chaînes d'information et les médias, sont considérées comme étant réglementées par le gouvernement, ce qui leur vaut une grande confiance. Les réseaux sociaux, en revanche, sont considérés comme trompeurs et indignes de confiance malgré leur utilisation courante. WhatsApp, par exemple, est très couramment utilisé et contient une abondance d'informations transmises au sein de groupes à des membres de la famille sans vérification de leur véracité. La prolifération de la désinformation au sein des réseaux interpersonnels via les réseaux sociaux entraîne l'obscurcissement des informations crédibles sur les vaccins et contribue à l'hésitation vaccinale.



Les réseaux sociaux, en particulier Facebook, sont les sources d'information les moins dignes de confiance dans ma communauté, car personne ne vient avec les informations ; au lieu de cela, tout le monde les écrit soi-même. L'origine de l'information n'est pas claire ; d'autres peuvent l'avoir écrite parce qu'ils l'ont trouvée humoristique, mais les gens la prennent pour un fait.

- Participant 10, adultes non vaccinés

Sous-thème: Aucune barrière physique ou sociale n'a été signalée comme affectant la possibilité de se faire vacciner

Comme pour les autres groupes de répondants, les participants n'ont pas signalé d'obstacles affectant leur possibilité physique ou sociale de se faire vacciner. Les participants ont affirmé que les vaccins étaient facilement disponibles et qu'ils avaient la permission sociale de choisir d'être vaccinés ou non.

Motivation

Sous-thème: Perception subjective du risque de maladie et de vaccination pour COVID-19

Les personnes interrogées ont indiqué qu'un écosystème d'information confus avait suscité de sérieuses inquiétudes quant à la sécurité des vaccins COVID-19.



Comme mes collègues l'ont dit à propos des vaccins COVID-19, pour les filles, si vous recevez le vaccin, vous n'aurez plus d'enfant, et pour les hommes, ils peuvent devenir des gay.

- Participant 5, adultes non vaccinés

Selon eux, les risques subjectifs liés au vaccin étaient beaucoup plus élevés que les risques liés à la maladie, et ils ne se sentaient pas suffisamment armés pour décider de se faire vacciner.



Pour les vaccins de routine, je peux prendre des décisions par moi-même sans aide, mais pour les vaccins COVID-19, j'ai besoin de l'avis d'un expert pour bien comprendre le vaccin, notamment ses risques et ses avantages.

- Participant 1, adultes non vaccinés

Toutefois, certaines personnes interrogées ont indiqué que la preuve sociale et l'exposition à des personnes vaccinées proches d'elles et de leur communauté avaient motivé leurs pairs à se faire vacciner.



Dans notre centre de santé, personne n'a été forcé, mais heureusement ou malheureusement, lorsque le COVID-19 est arrivé, l'administrateur de notre centre de santé est tombé très malade, et après avoir vu tous les signes et symptômes du COVID-19 et les avoir traités, tout le monde a été vacciné.

- Participant 11, adultes non vaccinés

Groupe de répondants 3: Agents de santé communautaires

CLASSEMENT DES OBSTACLES

Pour les agents de santé communautaires, les obstacles les plus importants sont la peur des effets secondaires et la croyance que le vaccin est inefficace. D'autres obstacles sont le manque d'informations précises et de sources fiables, les croyances culturelles et religieuses et la préférence pour les remèdes naturels. Ces informations sont représentées visuellement dans le graphique ci-dessous:

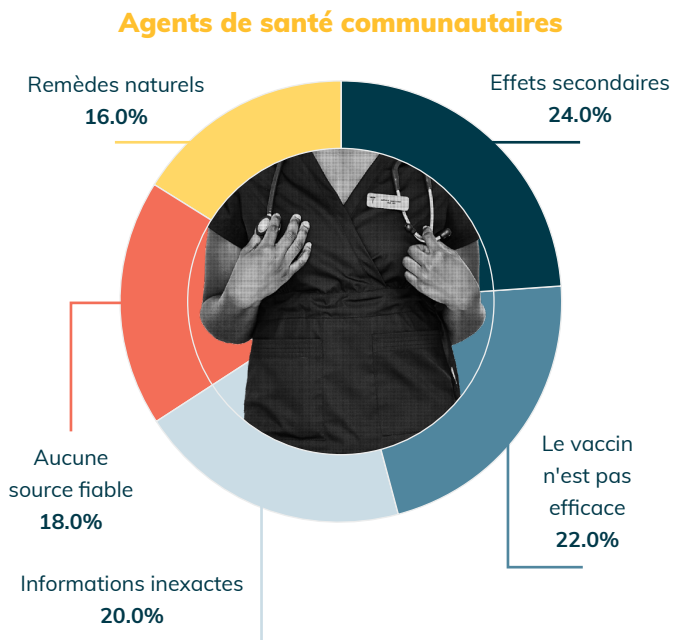


Chart 9, décrivant les obstacles les plus influents sur les intentions de vaccination

DISCUSSION

Dans cette section, les agents de santé communautaire évoquent certains des principaux défis auxquels ils sont confrontés et la manière dont ils tentent de les surmonter pour accroître l'utilisation du vaccin COVID-19. Les agents de santé communautaire évoquent également les sources d'information numériques et non numériques qu'ils utilisent couramment.

Capacité

Sous-thème: Connaissances ou vaccination systématique et vaccin COVID-19

Les agents de santé communautaire ont unanimement défini les vaccins comme une forme d'immunité qui protège les individus contre des maladies spécifiques. Ils ont souligné l'importance des vaccins et leur rôle dans la prévention de maladies considérées comme mortelles ou très dangereuses. Les participants ont également noté que les personnes vaccinées évitent complètement de contracter la maladie ou en subissent une forme moins grave dont elles se remettent rapidement. Les avantages cités comprennent la promotion de la santé globale de la population et la réduction de la prévalence des maladies. Il a été noté que les vaccins soutiennent également les agents de santé communautaires en réduisant le risque de contracter des maladies lorsqu'ils s'occupent de patients.



Par exemple, lorsque vous êtes vacciné en tant que professionnel de la santé ou qu'une personne dont vous vous occupez reçoit un vaccin, le risque d'infection entre l'agent de santé communautaire et le patient est très faible.

- Participant 1, agents de santé communautaires

Sous-thème: Formation des agents de santé communautaires en matière de vaccination

Des sessions de cours et des interventions de formation médicale continue ont été proposées aux

agents de santé communautaires pour lutter contre la désinformation et garantir la qualité des services.

Les participants ont indiqué que la méfiance du public à l'égard des vaccins COVID-19 et la crainte d'une infection par le virus COVID-19 ont contribué à une baisse des visites de routine dans les centres de soins de santé. Ils estiment que leur formation a été essentielle pour les doter des connaissances, des techniques d'administration et des compétences en matière de communication avec les patients afin de répondre à cette méfiance et à cette peur au cours des dialogues avec les patients.



L'épidémie de COVID-19 a eu un certain impact sur le centre de santé où je travaille. Elle n'a pas complètement empêché les gens de recevoir des services, mais depuis l'apparition de l'épidémie, de nombreuses personnes sont restées chez elles plutôt que de se rendre dans les centres de santé, de peur que leurs enfants ne contractent le virus s'ils se rendent à l'hôpital. Par conséquent, moins de personnes se sont rendues au centre de santé par crainte de contracter le COVID-19.

- Participant 4, agents de santé communautaires

Opportunité

Sous-thème : Connaissances et perceptions des vaccinations maternelles et infantiles

Certains parents ne souhaitent pas du tout vacciner leurs enfants, souvent en raison d'un manque d'informations. Ils peuvent également ne pas recevoir les vaccins ou les informations nécessaires dans un centre de santé, en grande partie en raison du nombre élevé de cas et du manque de personnel.

Dans certains cas, les enfants sont confiés aux proches si leurs parents partent travailler ou sont décédés. Ces membres de la famille peuvent ne pas avoir les cartes de vaccination ou les documents d'identité de l'enfant, de sorte que les agents de santé communautaires ont du mal à suivre les enfants et à savoir quels vaccins ils ont ou n'ont pas reçus.

Les mères non vaccinées ont souvent du mal à respecter le calendrier de vaccination requis pour elles-mêmes et leurs enfants, que ce soit par oubli, par déménagement ou parce qu'elles ne le jugent pas important. Les agents de santé communautaires soulignent l'importance de vacciner leurs enfants à temps auprès des mères et ont également déclaré que des efforts sont déployés pour améliorer les systèmes de suivi de la santé afin de permettre un suivi lorsque les familles déménagent ou que les circonstances changent.



À mon avis, il y a encore plus de besoins en matière d'éducation vaccinale. Comme l'a fait remarquer un autre participant, si une mère a accouché, elle devrait recevoir des instructions adéquates sur les première et dernière vaccinations. Certains parents ne disposent pas de ces connaissances. D'autres partent sans avoir reçu les informations adéquates sur la vaccination.

- Participant 3, agents de santé communautaires



Un autre problème est la proximité. Certains endroits sont éloignés des centres de santé, ce qui peut amener une mère à arriver en retard pour sa vaccination. Par exemple, elle devait terminer la vaccination dans les trois mois, mais elle a fini la première au bout de neuf mois ou d'un an.

- Participant 1, agents de santé communautaires

Sous-thème: Interactions avec les communautés lors de l'accès aux services de vaccination

Les centres de santé locaux jouent un rôle important dans la fourniture de services de santé essentiels aux résidents, en particulier aux femmes enceintes, aux mères allaitantes et aux personnes souhaitant se faire vacciner. Les centres de santé sont facilement accessibles et s'adressent aux voyageurs qui recherchent des services de santé. Cependant, certains résidents préfèrent attendre les programmes de sensibilisation pour se faire vacciner à domicile plutôt que de se rendre directement au centre de santé.



En outre, les agents de santé communautaires (ASC) vont de maison en maison pour informer les gens sur la vaccination. Lorsque nous sommes allés sur le terrain

et que nous avons rencontré des mères, lorsque nous leur avons demandé pourquoi elles n'étaient pas allées se faire vacciner, elles ont répondu qu'elle nous attendaient. Par conséquent, certaines personnes choisissent de ne pas aller à l'hôpital parce qu'elles attendent les ASC, ou parce qu'elles sont bloquées pour une autre raison, alors l'ASC devrait aller les encourager à se rendre au centre de santé.

- Participant 11, agents de santé communautaires

Motivation

Sous-thème: L'hésitation vaccinale et la sécurité de l'emploi

Les agents de santé communautaire reçoivent des instructions du médecin-chef du district (DMO) pour assurer la couverture vaccinale de tous les membres du personnel du centre. Le refus de se faire vacciner entraîne un risque de licenciement car il sera signalé au médecin-chef du district. La crainte de perdre leur emploi est la principale raison qui pousse les agents de santé communautaires à se faire vacciner, plus que la crainte de contracter des maladies auprès des patients.



Il faut informer le DMO qu'il a refusé de vacciner, ce qui lui a fait craindre d'être licencié parce qu'il est au service de la population. Les agents de santé ne se souciaient pas du fait que, parce qu'ils s'occupaient de patients, ils pouvaient contracter des maladies ou infecter d'autres personnes, mais ils pensaient au fait qu'ils pouvaient être licenciés, et c'est ce qui les a incités à se faire vacciner.

- Participant 2, agents de santé communautaires

Certains participants ont déclaré que les gens optaient pour la vaccination après avoir été témoins des effets dévastateurs du COVID-19 sur les membres de leur famille et leurs amis. Ils ont déclaré que le fait de voir des personnes qu'ils aiment souffrir les a motivés à se faire vacciner, parce qu'ils ne voulaient pas passer par le même combat.



Mon ami m'a parlé de sa famille et de la façon dont elle a été très affectée par la covid. Ils ne pouvaient

pas respirer correctement et avaient des douleurs corporelles très douloureuses. Il est donc allé se faire vacciner parce qu'il ne voulait pas vivre cela.

- Participant 4, agents de santé communautaires

Sous-thème: Risque subjectif d'infection pour les agents de santé communautaire

Outre la sécurité de l'emploi et les mandats gouvernementaux en matière de vaccins pour les agents de santé communautaire, l'un des principaux moteurs de l'utilisation des services de vaccination est la crainte de contracter une maladie dans l'exercice de leurs fonctions. Les travailleurs de première ligne sont quotidiennement en contact avec des patients dont le statut vaccinal et la maladie sont inconnus, et la plupart des personnes interrogées ont souligné l'importance d'avoir un certain degré de protection contre les infections. Une personne interrogée a déclaré que les agents de santé communautaire vaccinés étaient moins susceptibles de stigmatiser les patients présentant des symptômes potentiels de COVID-19, ce qui garantit que ces patients reçoivent les soins dont ils ont besoin.



Je peux affirmer sans aucun doute que la vaccination est importante à 100 % parce que, même pendant la pandémie de COVID-19, nous avons été parmi les premières victimes parce que, tout en prodiguant des soins aux patients, nous n'étions pas sûrs de leur statut. Par conséquent, le vaccin nous a protégés du virus et nous a mis à l'abri. Par exemple, je ne suis pas tombée malade après avoir été vaccinée.

- Participant 4, agents de santé communautaires



...La vaccination est cruciale pour les professionnels de la santé car elle réduit la stigmatisation qui existe entre eux et leurs patients. Par exemple, pendant la pandémie de COVID-19, lorsqu'un patient est arrivé à la clinique en présentant des symptômes, nous avons été informés que tout le monde avait peur de le toucher parce que le médecin n'était pas vacciné et qu'ils craignaient d'être infectés. La vaccination permet donc d'atténuer cette stigmatisation pour nos patients.

- Participant 5, agents de santé communautaires

Résultats obtenus en Zambie

Principales conclusions de l'étude des Barrières comportementales et facteurs favorables à l'adoption des vaccins

En Zambie, nous avons mené des discussions de groupe avec trois groupes de répondants clés: des adultes non vaccinés, des femmes enceintes non vaccinées et des agents de santé communautaires impliqués dans la vaccination. Les discussions ont eu lieu à Kafue, dans la province de Lusaka, et ont duré environ deux jours, pour se terminer le 24 février 2024.



Groupe de répondants 1: Femmes enceintes non vaccinées

CLASSEMENT DES OBSTACLES

Parmi les obstacles classés, les femmes enceintes non vaccinées sont surtout préoccupées par les effets secondaires du vaccin COVID-19, qui ont été identifiés comme l'obstacle le plus important. En outre, elles estiment qu'elles ne disposent pas de sources d'information fiables sur le vaccin COVID-19, ce qui contribue à leur incertitude quant au processus de vaccination. Ces informations sont représentées visuellement dans le graphique ci-dessous:

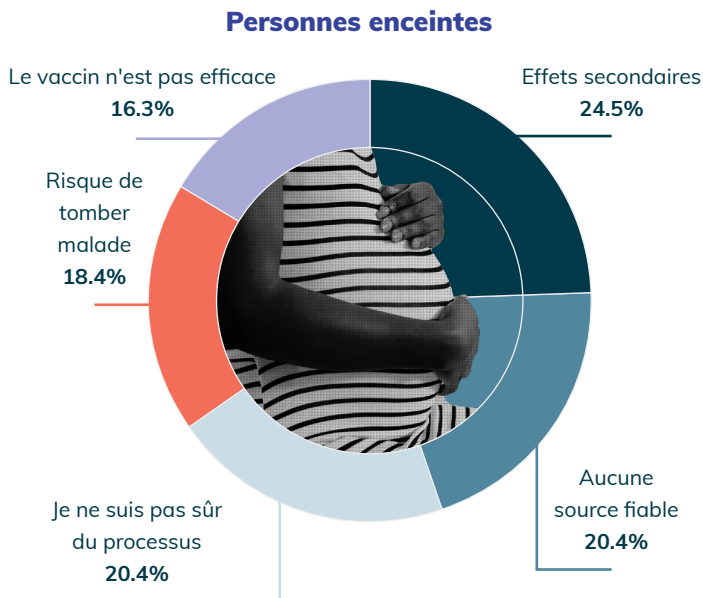


Chart 10, décrivant les obstacles les plus influents sur les intentions de vaccination

DISCUSSION

Dans cette section, nous explorons les obstacles et les éléments facilitateurs qui ont affecté les femmes enceintes non vaccinées dans leur intention de se faire vacciner contre COVID-19. Les discussions ont révélé que les participantes craignent surtout les effets secondaires du vaccin COVID-19. Cette inquiétude a été alimentée par des informations erronées et des théories du complot qui ont façonné leur perception du vaccin COVID-19. La confiance dans les professionnels de la santé est un facteur clé de l'intention de se faire vacciner.

Capacité

Sous-thème: Canaux numériques et non numériques d'accès aux informations sur les vaccins

Les femmes enceintes non vaccinées ont indiqué que les plateformes numériques telles que WhatsApp et Facebook étaient les principales sources d'accès aux informations sur la santé. WhatsApp en particulier est apparu comme un choix privilégié en raison de son utilisation répandue et de la commodité de partager des informations par le biais de statuts.



Je préférerais utiliser WhatsApp parce que beaucoup de gens sont sur WhatsApp ces derniers temps. Je peux capturer le message et l'ajouter à mon statut, car nous aimons beaucoup consulter les statuts.

- Participant 12, personne enceinte non vaccinée

Cependant, les personnes interrogées ont noté que les informations provenant de ces canaux comprennent souvent des informations erronées et des mythes, ce qui contribue à les faire hésiter à se faire vacciner.

Les canaux non numériques tels que les journaux et les chaînes de radio, ainsi que les interactions sociales avec leur communauté, constituent

également une source d'information, mais les participants croient davantage aux informations publiées par les journaux et les émissions de radio du ministère de la santé. Les participants ont déclaré avoir été sensibilisés de manière efficace lors des visites prénatales et des visites aux enfants de moins de cinq ans par les prestataires de soins de santé qui leur ont donné des conseils précieux.

Sous-thème: Lacunes dans la connaissance ou la compréhension des vaccins COVID

Un écosystème d'information désorganisé, sans éducation ni information fiables, conduit à des idées fausses spécifiques aux vaccins COVID-19 et non aux vaccinations de routine. Les participants ont déclaré croire que le vaccin peut causer des maladies ou la mort, ou qu'il fait partie d'une conspiration plus large. Ces croyances n'étaient toutefois pas statiques et les personnes interrogées ont déclaré que davantage d'informations sur le vaccin pourraient influencer leurs décisions.



En ce qui concerne le vaccin COVID-19, les gens nous faisaient peur. Ils disaient que vous alliez mourir quand vous seriez vaccinés... si vous n'avez pas le virus COVID-19 dans votre corps, vous l'aurez une fois que vous aurez reçu le vaccin COVID-19. C'est pourquoi nous avons eu peur.

- Participant 2, personne enceinte non vaccinée

Sous-thème: L'acceptation au fil du temps

Les participants ont l'impression que l'acceptabilité du vaccin COVID-19, en particulier pour les enfants, a changé au fil du temps. Ce changement d'attitude peut être attribué au fait d'avoir reçu plus d'informations sur le vaccin, ce qui semble avoir incité certains à être plus ouverts à la vaccination.



Aujourd'hui, beaucoup de gens ont commencé à accepter la maladie, contrairement au passé. Peut-être parce qu'ils reçoivent des informations de la part de certaines personnes.

- Participant 12, personne enceinte non vaccinée

Opportunité

Sous-thème: Sources d'information fiables

Les agents de santé communautaires et les chefs religieux sont considérés comme la source d'information la plus fiable en matière de santé parmi les femmes enceintes non vaccinées. L'église a été mentionnée comme un élément central et devrait être prioritaire dans les stratégies de diffusion des messages. L'idée est que les agents de santé et les chefs religieux ne diffuseraient pas volontairement des informations erronées et qu'ils jouissent donc d'une plus grande confiance au sein de la communauté.



Si l'église n'a pas fait d'annonce et que les agents de santé ne sont pas passés, cela signifie que l'information est fautive.

- Participant 7, personne enceinte non vaccinée

Sous-thème Disponibilité des vaccins pour les vaccinations de routine dans les centres de santé

La majorité des participants savent que les vaccins de routine sont disponibles dans leur clinique ou hôpital local. Cependant, certains participants ont déclaré que les vaccins n'étaient pas disponibles pendant le calendrier communiqué, ce qui a conduit les enfants à ne pas se faire vacciner.



Les gens de l'hôpital, ou de la clinique, passent généralement par là. Ils nous communiquent l'heure à laquelle ils passeront. Ils le font généralement dans école maternelle... c'est là que nous avons l'habitude de passer.

- Participant 9, personne enceinte non vaccinée



L'un de mes enfants a attendu jusqu'à 5 ans. Mes enfants commencent l'école tôt, ce qui fait qu'ils sont à l'école alors qu'ils sont censés y aller depuis longtemps.

- Participant 12, personne enceinte non vaccinée

Motivation

Sous-thème: Risque subjectif d'effets secondaires du vaccin COVID-19

La plupart des participants étaient préoccupés par les effets secondaires du vaccin COVID-19, alimentés par des récits d'expériences vécues par d'autres personnes. Les vaccinations de routine ont été considérées comme plus sûres, avec des effets secondaires moins graves, parce qu'elles sont plus familières.



Les vaccinations de routine sont tout à fait acceptables parce qu'elles ne nous rendent pas malades comme le fait le vaccin COVID-19... parce que beaucoup de gens tombent malades lorsqu'on leur administre le vaccin COVID-19.

- Participant 13, personne enceinte non vaccinée

Sous-thème: Risque subjectif de contracter le COVID-19

Si la majorité des femmes enceintes non vaccinées étaient préoccupées par les effets secondaires du vaccin, elles étaient tout aussi inquiètes d'une éventuelle infection par le COVID-19 en raison des risques associés à la contraction de la maladie. Cette inquiétude découle d'expériences personnelles ou du fait d'avoir été à proximité de personnes infectées.



Oui, je crains d'être infecté parce que ma famille est en contact avec de nombreuses personnes au quotidien et que le COVID-19 se transmet par contact avec d'autres personnes. Je peux me protéger, mais je ne sais pas comment mes enfants interagissent avec leurs amis qui peuvent avoir le COVID-19 et je risque donc de tomber malade.

- Participant 13, personne enceinte non vaccinée

Groupe de répondants 2: Adultes non vaccinés

CLASSEMENT DES OBSTACLES

D'après le classement obtenu à partir du tri des cartes, l'obstacle le plus important identifié par les adultes non vaccinés est le risque de subir les effets secondaires du vaccin COVID-19. En outre, les participants ont attribué un rang élevé au risque de tomber malade et à l'absence de sources d'information fiables sur les vaccins. Ces informations sont représentées visuellement dans le graphique ci-dessous:

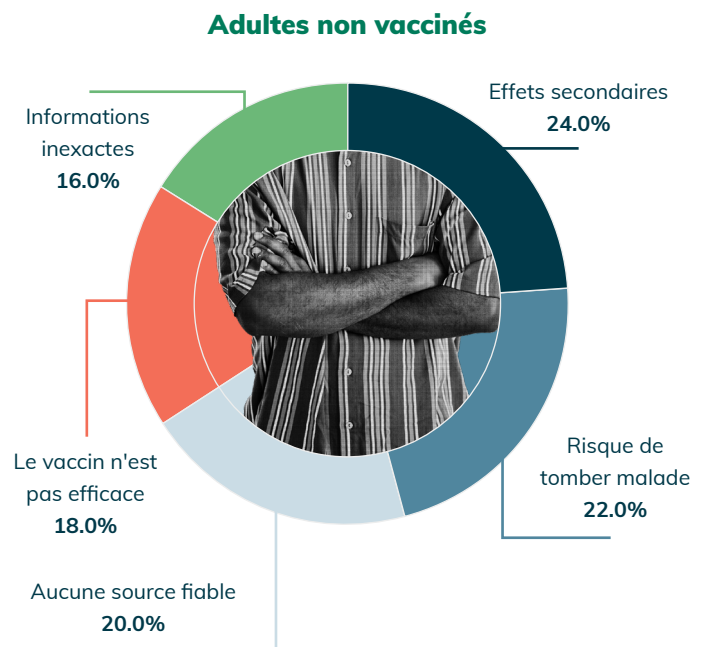


Chart 11, décrivant les obstacles les plus influents sur les intentions de vaccination

DISCUSSION

Dans cette section, nous explorons les obstacles et les facilitateurs qui ont influencé l'intention des adultes non vaccinés de se faire vacciner contre le COVID-19. Le principal obstacle identifié lors de la discussion révèle que les participants sont préoccupés par les effets secondaires du vaccin COVID-19, causés par des rumeurs tels qu'une mort prématurée.

Capacité

Sous-thème: Accès aux canaux numériques et non numériques de proximité pour l'accès aux informations sur les vaccins

Les adultes non vaccinés ont mentionné que les outils numériques tels que WhatsApp et Facebook servent de plateformes pour le partage d'informations sur la santé en raison de leur utilisation répandue au sein de la population. Outre les canaux numériques, les médias traditionnels tels que la télévision, la radio, les panneaux d'affichage, les prospectus et les affiches ont également été cités comme sources d'informations sur la santé.



Nous pouvons entendre une personne, mais nous voulons entendre la radio parce que l'information provient peut-être du ministère de la santé ou d'autres organisations.

- Participant 12, adultes non vaccinés

Sous-thème: Effet de cadrage et négligence du taux de base

Les participants ont surestimé la proportion et la gravité des effets indésirables du vaccin COVID-19. Les rapports de maux de tête, de nausées, de faiblesse et d'évanouissement après avoir reçu le vaccin COVID-19 parmi leurs pairs vaccinés ont été mentionnés comme préoccupants. Ils pensaient que de nombreuses personnes dans leur communauté avaient souffert d'une réaction indésirable après

la vaccination, et que les réactions graves étaient courantes.



...Les vaccins de routine comme la polio et la rougeole n'ont eu aucun effet secondaire. Quand j'étais jeune, j'ai été vacciné et je n'ai toujours pas eu le moindre problème. Les vaccins COVID-19 avaient des effets secondaires et beaucoup de gens s'en plaignaient.

- Participant 5, adultes non vaccinés

À l'inverse, d'autres participants avaient une vision positive de la vaccination systématique et ne l'associaient pas à des effets secondaires indésirables. Lorsqu'ils discutaient de la vaccination systématique, les participants étaient beaucoup plus susceptibles de faire état de perceptions positives des vaccins et de souligner que les avantages de la vaccination l'emportaient sur les inconvénients potentiels.

Opportunité

Sous-thème: L'influence sociale communautaire contribuant aux croyances positives sur les vaccins

Les adultes non vaccinés ont souligné leur confiance dans les informations fournies par les agents de santé ou les personnes formées par des professionnels de la santé. Des organisations telles que le Community Welfare Assistance Committee et le Southern Africa HIV & AIDS Information Dissemination Service ont été jugées dignes de confiance car elles reçoivent une formation en matière d'information sanitaire de la part des responsables de la santé publique.



Permettez-moi d'aborder la question de l'implication du chef de village. Dans certains cas, les agents de santé expliquent tout au chef et celui-ci informe la communauté. Pour ceux qui ne se sentent pas bien, les agents de santé leur posent

des questions avant de les vacciner. La plupart des communautés réagissent positivement lorsque le chef donne l'exemple en se faisant vacciner.

- Participant 7, adultes non vaccinés

Les participants ont manifesté des sentiments mitigés quant à l'influence de l'autorité lorsqu'ils ont discuté de l'impact potentiel des recommandations des chefs religieux ou communautaires. Certains pensaient que l'approbation de personnalités influentes telles que les pasteurs ou les chefs de file de la communauté pouvait susciter des réactions positives à la vaccination. Cependant, d'autres sont restés sceptiques, soulignant la nécessité d'une information complète, d'une garantie de sécurité et d'une conduite appropriée de la part des agents de santé communautaires pour gagner la confiance de la communauté.



Nous ne pouvons donc pas être convaincus simplement parce que c'est un pasteur qui a fait la recommandation... non. Les agents de santé doivent être performants... leurs performances nous convaincront.

- Participant 4, adultes non vaccinés

Sous-thème: Influence interpersonnelle sur l'acceptation du vaccin COVID-19

Pour certains adultes non vaccinés, le processus de décision est fortement influencé par les membres de la famille, les conjoints et les parents qui expriment des inquiétudes quant aux conséquences négatives potentielles de la vaccination.



Dans mon cas, ma mère écoutait ce qui se disait. En voyant ceux qui s'évanouissaient, tombaient malades, s'affaiblissaient... elle craignait que mon enfant ne meure. C'est ainsi qu'elle nous a arrêtés.

- Participant 2, adultes non vaccinés

L'influence externe des préoccupations des membres de la famille concernant les vaccins COVID-19 a influencé leurs propres décisions en matière de vaccination.



En ce qui concerne le vaccin COVID-19, personne n'est autorisé à le prendre chez moi. Ils ne l'autorisent pas parce que... le vaccin COVID-19 rend les gens malades. Sinon, nous avons tous reçu des vaccins de routine.

- Participant 3, adultes non vaccinés

Motivation

Sous-thème: Risque subjectif d'effets secondaires du vaccin COVID-19

La majorité des adultes non vaccinés ont exprimé leur réticence à l'égard des vaccins sur la base de ce qu'ils avaient entendu ou observé dans leurs communautés concernant les effets secondaires tels que les maux de tête, les nausées, les faiblesses et les évanouissements. Les adultes non vaccinés ont également indiqué que leurs craintes liées aux vaccins COVID-19 étaient causées par des rumeurs selon lesquelles les personnes vaccinées pourraient mourir prématurément ou souffrir de maladies graves. Les participants ont fait remarquer que des effets secondaires généralisés pourraient entraîner une baisse de la productivité et une augmentation de la pression économique sur les communautés et le pays dans son ensemble si un plus grand nombre de personnes sont malades ou meurent.



Comme nous l'avons mentionné précédemment, disons que j'ai été vacciné et que je suis peut-être le seul à subvenir aux besoins de la famille. Vous constatez que vous commencez à avoir des complications suite à la vaccination et vous finissez par mourir.

- Participant 4, adultes non vaccinés

Groupe de répondants 3: Agents de santé communautaires

CLASSEMENT DES OBSTACLES

Les obstacles les plus importants identifiés par les agents de santé communautaire sont l'absence de sources d'information fiables sur le COVID-19, l'aspect des croyances religieuses et le sentiment que le vaccin est inefficace. Ces informations sont représentées visuellement dans le graphique ci-dessous:

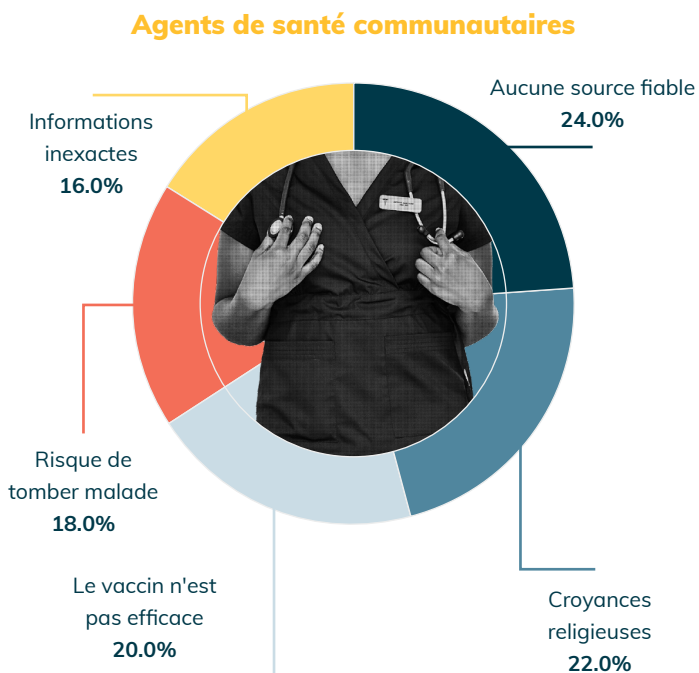


Chart 12, décrivant les obstacles les plus influents sur les intentions de vaccination

DISCUSSION

Cette section présente les discussions tenues avec les agents de santé communautaires sur certains des obstacles qui ont affecté leur intention de se faire vacciner, ainsi que les systèmes qui fonctionnent pour eux en facilitant l'absorption des vaccins. Ils donnent également un aperçu des obstacles liés à la vaccination qu'ils ont rencontrés lors de leurs contacts avec les patients dans leurs centres de santé.

Capacité

Sous-thème: Accès aux canaux numériques de proximité pour l'accès à l'information sur les vaccins

Les agents de santé ont identifié plusieurs outils numériques essentiels à l'accès aux informations sanitaires, tels que le système SMARTCare, utilisé pour la thérapie antirétrovirale et la santé maternelle et infantile. Ce système intègre des fonctionnalités qui incitent les agents de santé communautaires à s'enquérir du statut vaccinal lors des interactions avec les patients. Des messages s'affichent dans le système et servent de rappels à la fois pour les patients et pour les agents de santé communautaires afin de s'assurer que les vaccinations ne sont pas oubliées lors des consultations.

L'Autorité zambienne des technologies de l'information et de la communication utilise la messagerie textuelle pour transmettre des informations cruciales sur les vaccinations directement sur les téléphones des personnes, ce qui garantit un accès généralisé. Les agents de santé utilisent également diverses plateformes en ligne telles que Facebook, Google, WhatsApp, YouTube et Instagram pour accéder à des informations relatives à la santé, les partager et en discuter. Grâce à ces plateformes, ils s'engagent dans le partage de connaissances entre pairs, diffusent des informations aux patients sur les risques et les avantages de la vaccination

et participent activement aux campagnes de sensibilisation au niveau communautaire. Les centres de santé passent également des appels téléphoniques pour rappeler aux patients leurs rendez-vous de vaccination et les informer sur les vaccins disponibles.



Après avoir accédé à l'information, je la transmettais également au groupe WhatsApp de mon église. Nous avons un groupe WhatsApp où nous envoyons toutes les informations qui nous concernent. Grâce à cela, les gens en apprennent davantage. Ainsi, de nombreuses personnes ont reçu des informations sur le COVID-19, sur ce qu'est le COVID-19, sur son origine et sur la manière dont il faut se protéger.

- Participant 9, agents de santé communautaires

Sous-thème: Accès aux canaux non numériques pour l'accès aux informations sur les vaccins

Les agents de santé communautaire ont utilisé diverses méthodes non numériques pour informer les communautés sur le COVID-19 et promouvoir les mesures préventives. Des représentations théâtrales lors de commémorations ont été utilisées pour sensibiliser les communautés, tandis que des affiches ont servi d'aides visuelles décrivant les modes d'acquisition et de prévention du COVID-19. Les présentations et les programmes de sensibilisation menés dans les écoles, les églises et les zones peu informées ont donné des résultats positifs en matière de sensibilisation. Les professionnels de la santé ont également profité des visites programmées dans les centres de santé pour informer les patients sur le COVID-19, en particulier ceux qui souffrent de maladies chroniques telles que l'hypertension et le diabète. En outre, les volontaires communautaires et les comités de santé de quartier ont joué un rôle crucial pour atteindre les zones reculées en utilisant des mégaphones pour sensibiliser les habitants à l'importance de la vaccination, ce qui a permis d'augmenter le taux de fréquentation des centres de santé. Les agents de santé communautaire ont également utilisé un système de sonorisation pour informer les membres de la communauté des activités et événements à venir au sein du centre de santé.



Nous utilisons également le service de santé maternelle et infantile. Certains jours, ils organisent des consultations prénatales et des séances de planification familiale. Nous utilisons donc ces jours-là en laissant un agent de santé se porter volontaire pour donner des informations sur le COVID-19 à ces mères.

- Participant 5, agents de santé communautaires

Sous-thème: Initiatives de renforcement des capacités pour améliorer les compétences nécessaires à la fourniture de services de vaccination

Le renforcement des capacités dont ils ont bénéficié pendant la pandémie a été l'un des principaux moyens utilisés par les agents de santé communautaires pour promouvoir l'utilisation du vaccin COVID-19 au sein de leurs centres de santé. Au cours de séances d'information et d'orientation matinales, les agents de santé communautaires ont reçu des informations cruciales sur les vaccins, leur importance et leurs effets secondaires potentiels. Ils ont également été formés à des stratégies efficaces pour diffuser des informations exactes à leurs pairs et à leurs communautés.

Ces efforts de renforcement des capacités ont été facilités par des sources externes mais ont été menés par les travailleurs de la santé eux-mêmes, qui ont pris la responsabilité d'éduquer leurs collègues. En tirant parti de leurs connaissances et de leur compréhension nouvellement acquises, les professionnels de la santé ont joué un rôle essentiel en dissipant les informations erronées et en encourageant leurs collègues à se faire vacciner. Les agents de santé communautaires ont également obtenu des informations sur les vaccins par le biais de matériel d'information, d'éducation et de communication, ce qui a finalement conduit à une augmentation de l'acceptation volontaire des vaccins. Des cours de remise à niveau ont également été dispensés périodiquement, généralement à l'occasion de campagnes de vaccination ou de l'introduction d'un nouveau vaccin.



Nous avons l'habitude d'organiser des séances d'orientation dans notre centre de santé et, lors de ces réunions, nous avons constaté que la plupart des membres de notre personnel croyaient ce qui circulait sur les plateformes de médias sociaux au lieu de lire les livres que nous possédons. Oui, nous nous donnions le plus souvent suffisamment de temps pour lire nos propres notes et nos propres livres. Par la suite, nous avons organisé des réunions cliniques sur les vaccins COVID-19.

- Participant 7, agents de santé communautaires

Opportunité

Sous-thème: Considérations relatives aux déplacements entre le domicile et les centres de santé

Les agents de santé communautaires ont noté que certaines personnes ont des difficultés à se rendre dans les centres de santé en raison de la distance, ce qui les empêche de respecter le calendrier de vaccination. Par conséquent, la fréquence des visites médicales nécessaires pour l'administration de doses multiples peut s'avérer peu pratique ou gênante pour les personnes résidant loin des centres de santé. Les agents de santé communautaires ont également noté que le problème de la distance se posait lorsque les enfants étaient en internat pendant l'intervalle entre les doses de vaccin COVID-19, ce qui faisait manquer des occasions de se faire vacciner.



Je pense aussi à la distance. Dans certaines régions, il est très difficile pour les gens de se rendre au centre de santé. Je peux donner l'exemple de personnes qui utilisent un ponton ou un canoë pour se déplacer d'un point à l'autre, ce qui rend difficile le respect du calendrier de vaccination.

- Participant 10, agents de santé communautaires

Sous-thème: Déménagement fréquent

L'une des principales difficultés identifiées par les agents de santé communautaires dans l'administration des vaccins de routine est le

déménagement et les déplacements fréquents des familles, qui entraînent des occasions manquées et des difficultés à suivre l'état des vaccinations dans différents lieux. Il en résulte que les établissements de santé ne disposent pas d'un dossier complet sur l'historique des vaccinations d'un enfant, en particulier s'il a été vacciné à plusieurs endroits.



Ainsi, vous constatez que cette mère arrive peut-être à neuf mois et que l'enfant a manqué tous ces vaccins parce qu'au moment où l'enfant était censé être vacciné, la structure savait qu'elle se trouvait à Monze et qu'elle avait peut-être reçu les vaccins de là-bas, mais lorsque l'enfant est malade et qu'il est amené à la structure, vous constatez que l'enfant n'a jamais été vacciné lorsque vous regardez la carte des moins de 5 ans. Je pense donc qu'ils ont besoin de plus de connaissances. Je ne sais pas s'ils doivent faire l'objet d'un suivi dans la communauté.

- Participant 6, agents de santé communautaires

Sous-thème: Normes sociales liées à l'adoption du vaccin COVID dans la communauté

Les agents de santé communautaires ont noté que l'influence de la communauté et des pairs jouait un rôle important dans l'acceptation de la vaccination COVID-19, en particulier chez les adolescents. Les agents de santé ont rencontré des résistances enracinées dans diverses croyances communautaires et convictions spirituelles. Ces croyances ont non seulement influencé la volonté des individus de se faire vacciner, mais aussi leur perception de la sécurité et de l'efficacité des vaccins. Les groupes les moins susceptibles de se rendre dans les centres de santé pour se faire vacciner sont les hommes, les adolescents, les femmes enceintes, les enfants issus de familles ayant de fortes croyances religieuses, les personnes instruites et les personnes vivant avec le VIH.



Lors d'une campagne de lutte contre la polio dans la région de Shikoswe, nous avons rencontré des parents qui nous ont dit: "Vous ne donnez pas de vaccins ici... mon enfant en a reçu suffisamment.

- Participant 2, community health worker



Cela est dû à des croyances spirituelles. Certaines églises s'opposent à l'accès aux services de santé, car elles croient aux herbes et aux prières.

- Participant 12, agents de santé communautaires

Motivation

Sous-thème: Évaluation subjective des risques de la vaccination par rapport à ses avantages

Les personnes interrogées ont également noté que l'hésitation des agents de santé communautaires à l'égard des vaccins peut également être attribuée à leurs préoccupations concernant les effets secondaires des vaccins et l'incidence des infections et des maladies post-vaccinales chez les patients vaccinés et les agents de santé communautaires. De leur point de vue, les risques d'effets secondaires l'emportent sur les avantages potentiels. Une personne interrogée a noté que les personnes non vaccinées ne semblaient pas tomber malades, contrairement aux effets secondaires et aux infections post-vaccinales observés chez leurs pairs vaccinés. En outre, des effets secondaires spécifiques semblaient être attribuables à des variantes individuelles des vaccins, par exemple le vaccin AstraZeneca était lié à un excès de diarrhée et de vomissements.

En revanche, certains agents de santé communautaires ont été directement incités à se faire vacciner parce qu'ils craignaient d'être infectés et de transmettre le virus à leurs patients, après avoir pris connaissance du matériel d'information, d'éducation et de communication (IEC) qui leur avait été fourni.



D'autres collègues de travail m'ont dit que malgré la vaccination de nos amis, ils étaient tombés malades à cause du COVID-19, mais que nous allions bien même si nous n'avions pas été vaccinés.

- Participant 9, agents de santé communautaires



Prenons l'exemple d'AstraZeneca... Les gens souffraient de diarrhée et de vomissements. Ensuite,

Johnson and Johnson a provoqué des douleurs sur cette partie du corps... (en montrant la partie supérieure du corps)... et un gonflement du visage. Ainsi, lorsqu'ils voient cela se produire, ils évitent de se faire vacciner.

- Participant 5, agents de santé communautaires

Sous-thème: Impact de la sensibilisation aux vaccins

Il est intéressant de noter que certains agents de santé communautaires ont été encouragés à se faire vacciner par leurs pairs vaccinés qui ont partagé des informations sur leur expérience. En outre, les sessions organisées par les centres et les réunions cliniques ont constitué des occasions cruciales de partager des informations sur le vaccin avec les agents de santé communautaires.



Ainsi, lorsque quelqu'un se fait vacciner, il dira qu'il s'est fait vacciner et que rien ne s'est passé. D'autres commenceraient à se faire vacciner après avoir reçu des informations de la part de la clinique.

- Participant 7, agents de santé communautaires



Nous avons de nombreuses réunions cliniques sur les vaccinations COVID-19 et nous avons l'habitude de parler à nos collègues des avantages du vaccin.

- Participant 7, agents de santé communautaires

Sous-thème: Impact limité des incitations négatives

Bien que les personnes interrogées aient indiqué que le vaccin était obligatoire pour les agents de santé communautaires au début de la pandémie, ces mandats étaient souvent considérés comme coercitifs et temporaires, et n'ont donc pas permis d'encourager la vaccination.



Au départ, un rapport indiquait que tous les travailleurs de la santé devaient être vaccinés. Cela semblait donc obligatoire... Cependant, avec le temps, cela n'a pas été le cas.

- Participant 2, agents de santé communautaires



Analyse comportementale comparative par population étudiée

Principales conclusions de l'étude des Barrières comporte- mentales et facteurs favorables à l'adoption des vaccins

L'analyse de la force des idées dans différents contextes permet de comprendre les principaux obstacles qui influencent les perceptions de la vaccination dans quatre pays. Cette section se concentre sur quatre contextes principaux: Ouganda, Mali, Zambie et Tanzanie, et les évalue par rapport à quatre obstacles majeurs: le risque de tomber malade, le manque d'information, l'absence de sources fiables et les effets secondaires. Les idées sont classées en trois catégories: présentes, fortes et très fortes, représentées par des points.

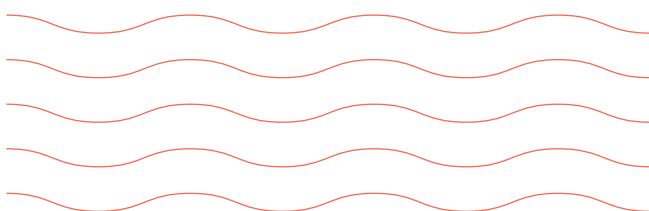




Tableau 2. Points forts des connaissances dans tous les contextes

▶ Présent ▶▶▶ Fort ▶▶▶▶▶ Tres fort

Contexte	Risque de tomber malade	Manque d'information
Ouganda	▶▶▶▶	▶▶
Mali	▶▶▶	▶▶▶▶
Zambie	▶▶▶	▶
Tanzanie	▶▶▶	▶▶▶▶

Contexte	Pas de sources fiables	Effets secondaires
Ouganda	▶	▶▶▶▶▶
Mali	▶▶	
Zambie		▶▶▶▶▶
Tanzanie	▶	▶▶▶▶▶

En Ouganda et en Tanzanie, les inquiétudes concernant les effets secondaires sont très fortes, associées à une forte perception du risque de tomber malade et à un manque d'information modéré à fort. Le Mali est confronté à un très fort manque d'information et à une forte perception du risque de tomber malade. La Zambie présente une très forte absence de sources fiables et de fortes inquiétudes quant aux effets secondaires. Les efforts dans ces régions devraient se concentrer sur la fourniture d'informations claires et fiables et sur la prise en compte des préoccupations spécifiques concernant les effets secondaires afin de renforcer la confiance et l'acceptation des vaccins.

Groupe de répondants 1: Femmes enceintes non vaccinées

CLASSEMENT DES OBSTACLES

Parmi les femmes enceintes non vaccinées dans les quatre pays, les obstacles les plus importants à la vaccination sont le risque de tomber malade, le manque d'information et la peur des effets secondaires. En outre, l'absence de sources fiables et les doutes sur l'efficacité des vaccins sont des préoccupations notables. Ces informations sont représentées visuellement dans le graphique ci-dessous:

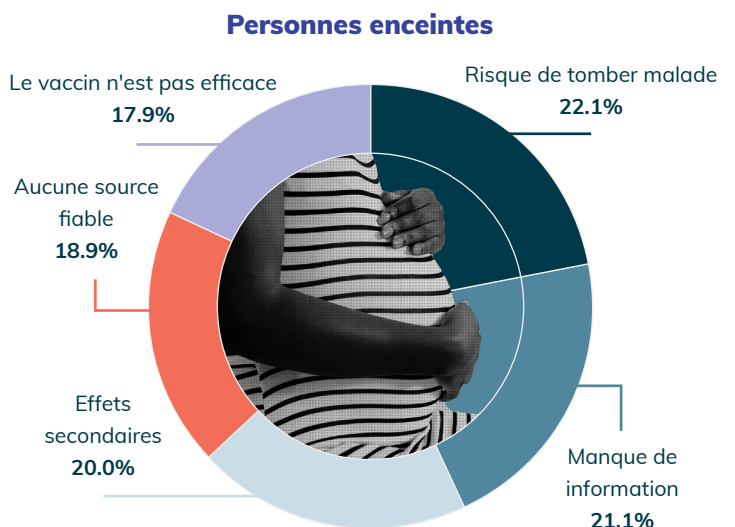


Chart 13, décrivant les obstacles les plus influents sur les intentions de vaccination

L'examen de ces obstacles nous permet de mieux comprendre les préoccupations et les perceptions particulières des femmes enceintes non vaccinées et d'élaborer des interventions/solutions ciblées pour répondre à leurs besoins et promouvoir la confiance dans les vaccins, afin de protéger la santé et le bien-être des mères et de leurs bébés.



DISCUSSION

Tableau 3. Capacité : groupe de répondants 1, personnes enceintes non vaccinées

Biais cognitifs/ Vue d'ensemble	Définition	Exemple tiré des données
Effet de vérité illusoire	L'exposition répétée à des informations erronées rend les gens plus enclins à les croire.	L'abondance d'informations et de fausses informations diffusées par les réseaux sociaux et les membres de la communauté décourage les femmes enceintes non vaccinées dans tous les pays de se faire vacciner, car elles croient souvent à ces fausses informations.
Biais d'autorité	La tendance à accorder plus de poids aux opinions des personnes perçues comme des figures d'autorité.	En Tanzanie, les figures d'autorité telles que les membres du parlement et les footballeurs de renom ont la capacité d'encourager le public à augmenter le taux de vaccination, car ils sont perçus comme des personnes dignes de confiance.
Biais de pessimisme	Tendance à surestimer la probabilité d'un résultat négatif et à sous-estimer la probabilité d'un résultat positif.	Dans tous les pays, les informations fournies par les dispensaires ou les ASC soulignent le rôle préventif des vaccins COVID-19. Toutefois, la désinformation concernant les effets secondaires néfastes ou les décès l'emporte souvent sur les aspects positifs, ce qui incite le public à éviter le vaccin.
Biais de croyance	La tendance à évaluer la validité d'une affirmation en fonction du degré de crédibilité/probabilité qu'ils lui accordent subjectivement.	Les travailleurs de la santé hésitant à se faire vacciner en Tanzanie et en Ouganda pensaient que les vaccins avaient été mis au point comme mécanisme de contrôle de la population et qu'ils contenaient un traceur injecté dans le système corporel, incluant un grand nombre d'effets secondaires nocifs.
Surcharge cognitive	L'accès à trop d'informations ou le fait d'avoir trop de tâches simultanées entraîne une réduction de l'efficacité et de l'efficacité.	Les informations proviennent de diverses sources, notamment des médias sociaux, de la radio et des discussions au sein de la communauté ou de la famille. Cependant, en raison de l'abondance et de la diversité de ces informations, les individus ont souvent du mal à discerner ce qui est vrai ou faux.
Biais de statu quo	Lorsque quelqu'un préfère ne rien faire ou s'en tenir à un choix antérieur.	Les carnets de vaccination sont très répandus en Tanzanie. Ils indiquent tous les vaccins obligatoires pour les enfants. Le vaccin COVID-19 n'étant pas inclus dans la liste, les parents peuvent ne pas percevoir la nécessité pour leur enfant de recevoir le vaccin COVID-19.

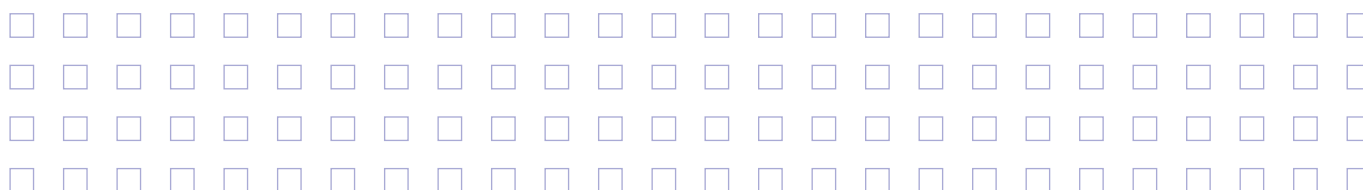




Tableau 4. Opportunité : groupe de répondants 1, personnes enceintes non vaccinées

Biais cognitifs/ Vue d'ensemble	Définition	Exemple tiré des données
Conformité sociale	Tendance à aligner ses croyances, ses attitudes ou ses comportements sur ceux des autres personnes auxquelles on s'identifie.	Les discussions au sein de la communauté et de la famille sur l'expérience personnelle de la prise du vaccin et les effets secondaires graves empêchent les individus de se faire vacciner.
Biais d'autorité	La tendance à accorder plus de poids aux opinions des personnes perçues comme des figures d'autorité.	Dans tous les pays, les participants ont déclaré qu'ils seraient plus disposés à se faire vacciner si des personnalités importantes sur le plan culturel et social approuvaient le vaccin et indiquaient des canaux d'information représentatifs de cette autorité.
Effet de vérité illusoire	L'exposition répétée à des informations erronées rend les gens plus enclins à les croire.	Dans tous les pays, les participants ont indiqué qu'ils avaient été exposés de manière répétée à la désinformation par leurs pairs et leurs communautés sociales, par des moyens numériques et non numériques.

Tableau 5. Motivation : groupe de répondants 1, personnes enceintes non vaccinées

Biais cognitifs/ Vue d'ensemble	Définition	Exemple tiré des données
L'aversion à la perte	Phénomène par lequel une perte réelle ou potentielle est perçue plus intensément que des gains équivalents.	Les personnes, en particulier en Ouganda, considèrent que le processus d'obtention du vaccin est fastidieux, long et coûteux. Nombreux sont ceux qui préfèrent renoncer à la vaccination plutôt que d'endurer de longues files d'attente ou de rencontrer des agents de santé communautaires impolis.
Appel à la nature	Lorsque l'on suggère qu'une chose est bonne parce qu'elle est naturelle ou mauvaise parce qu'elle n'est pas naturelle, il s'agit d'un biais.	En Tanzanie, les femmes enceintes non vaccinées optent souvent pour des remèdes naturels au lieu de se faire vacciner. Elles pensent que ces remèdes, utilisés depuis des années, ont prouvé leur efficacité et considèrent que le vaccin n'est pas nécessaire.
Biais d'omission	La propension à sous-évaluer les conséquences d'une action (commission) même lorsque les conséquences de l'inaction sont pires ou à peu près égales à celles de l'action (omission).	Dans tous les pays, les participants ont signalé que les effets secondaires graves étaient fréquents chez les personnes ayant reçu le vaccin COVID-19. De nombreux participants ont déclaré qu'ils pensaient que ces effets secondaires étaient plus susceptibles de se produire et d'être plus nocifs que le simple fait d'être infecté par le virus COVID-19.
Biais d'ambiguïté	La tendance à éviter les options ou les décisions que l'on considère comme ambiguës ou manquantes.	L'incertitude des personnes en Ouganda et en Tanzanie concernant le vaccin COVID-19 augmente car elles ne sont pas sûres de la nécessité d'une injection de rappel, ce qui fait craindre que le vaccin lui-même n'apporte pas suffisamment d'avantages.
Biais d'autorité	La tendance à accorder plus de poids aux opinions des personnes perçues comme des figures d'autorité.	Les agents de santé communautaires et les cliniques organisent des séances d'information sur les vaccins, qui sont généralement perçus comme dignes de confiance. Par conséquent, certaines personnes reconnaissent les avantages potentiels du vaccin.



Groupe de répondants 2: Adultes non vaccinés

CLASSEMENT DES OBSTACLES

Parmi les adultes non vaccinés, les principaux obstacles à la vaccination sont le risque de tomber malade, la peur des effets secondaires et le manque de sources fiables. Le manque d'information et les doutes quant à l'efficacité des vaccins constituent d'autres préoccupations. Ces éléments sont représentés dans le graphique ci-dessous:

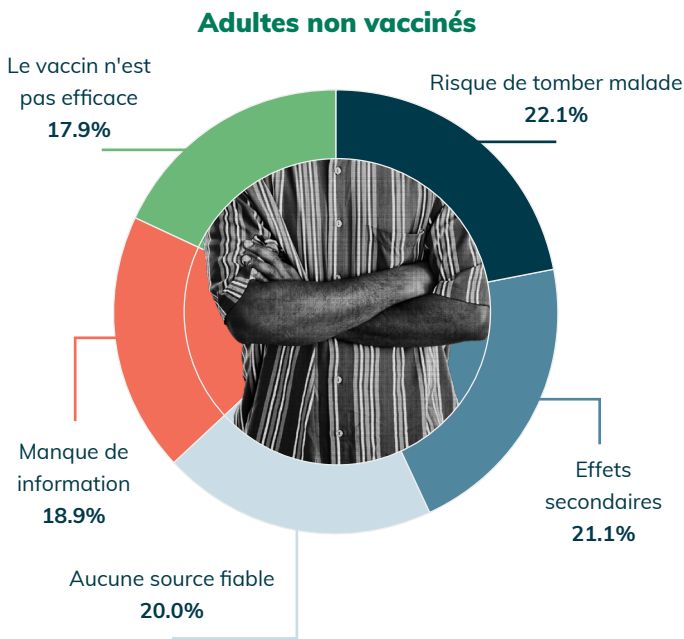


Chart 14, décrivant les obstacles les plus influents sur les intentions de vaccination

En examinant ces obstacles, nous pouvons mieux comprendre les préoccupations et les perceptions des adultes non vaccinés et élaborer des interventions ciblées pour répondre à leurs besoins et promouvoir la confiance dans les vaccins.

DISCUSSION

Cette section se concentre sur les préjugés cognitifs spécifiques identifiés dans les différents pays pour les adultes non vaccinés. Ces préjugés ont influencé la façon dont les participants ont perçu le vaccin.

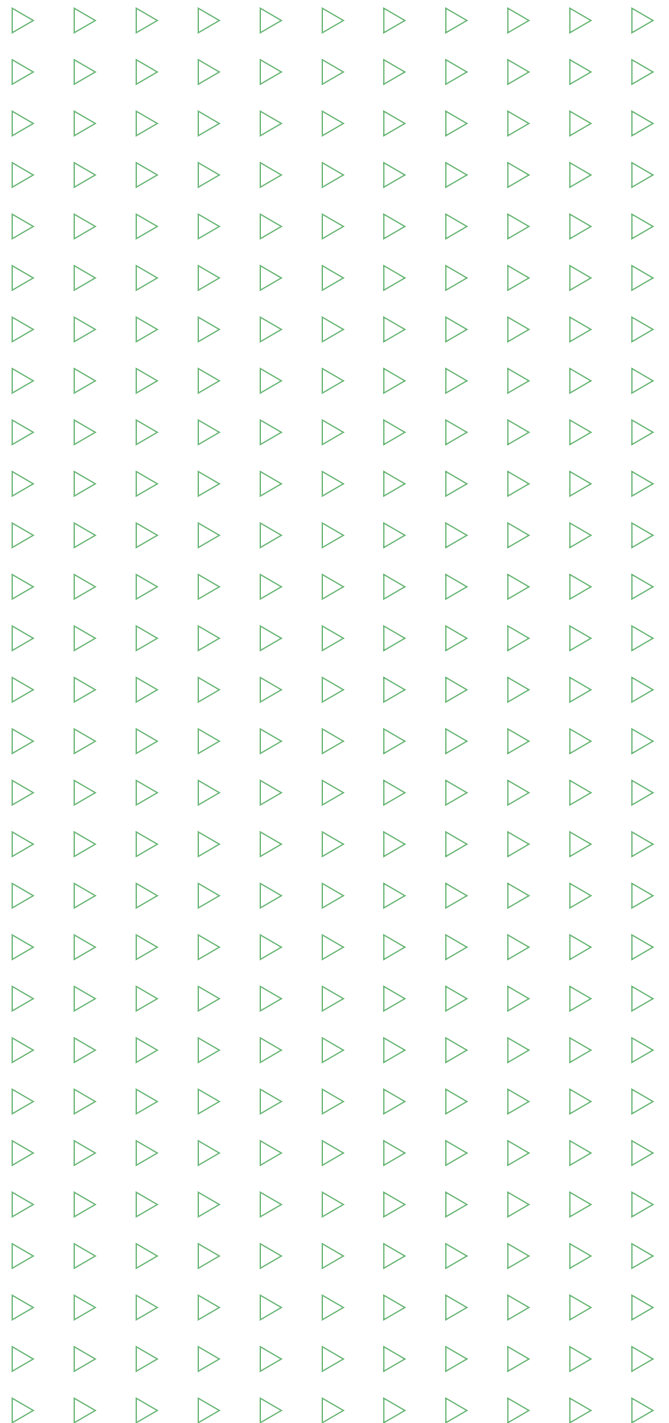




Tableau 6. Capacité : groupe de répondants 2, adultes non vaccinés

Biais cognitifs/ Vue d'ensemble	Définition	Exemple tiré des données
Effet de vérité illusoire	L'exposition répétée à des informations erronées rend les gens plus enclins à les croire.	Les participants ont fait état d'une exposition répétée à la désinformation et d'un écosystème d'information confus mêlant vérité et mythe.
Effet d'ancrage	La tendance à se fier au premier élément d'information exposé lors de la prise de décision.	Dans tous les pays, les adultes non vaccinés ont été fortement influencés par la désinformation, à la fois hors ligne et en ligne, concernant la sécurité, l'efficacité et les effets secondaires potentiels des vaccins. Ces informations erronées ont motivé leur décision de ne pas se faire vacciner.
Biais d'autorité	La tendance à accorder plus de poids aux opinions des personnes perçues comme des figures d'autorité.	Dans tous les pays, plusieurs figures d'autorité influentes, telles que les chefs religieux, les agents de santé et les dirigeants locaux, sont considérées comme des personnes de confiance pour la diffusion des informations sur le vaccin COVID-19.
Biais de négativité	Tendance des individus à accorder plus d'attention aux informations négatives qu'aux informations positives.	Dans tous les pays, les adultes non vaccinés se sont principalement concentrés sur les aspects négatifs du vaccin, y compris son processus de développement, les motifs qui sous-tendent le vaccin et les effets secondaires indésirables signalés.

Tableau 7. Opportunité : groupe de répondants 2, adultes non vaccinés

Biais cognitifs/ Vue d'ensemble	Définition	Exemple tiré des données
Biais de croyance	La tendance à évaluer la validité d'une affirmation en fonction du degré de crédibilité/probabilité qu'ils lui accordent subjectivement.	Les adultes non vaccinés ont exprimé leur frustration à l'égard des professionnels de la santé qui découragent les remèdes traditionnels, ce qui les rend encore plus réticents à l'idée de vacciner leurs enfants. Ce conflit de croyances se produit également au sein des ménages où l'un des parents prône la vaccination tandis que l'autre adhère aux pratiques de guérison traditionnelles, ce qui crée des obstacles supplémentaires à la vaccination.
Influence sociale	Processus par lequel les pensées, les sentiments ou les comportements des individus sont influencés par la présence ou les actions d'autres personnes.	Dans deux des pays étudiés, les adultes non vaccinés sont notablement influencés dans leur processus de décision par les membres de leur famille, en particulier les conjoints et les parents, qui expriment des inquiétudes quant aux conséquences négatives potentielles de la vaccination. L'influence externe des inquiétudes des membres de leur famille concernant les effets indésirables des vaccins COVID-19 façonne leurs propres décisions en matière de vaccination.
Effet de vérité illusoire	L'exposition répétée à des informations erronées rend les gens plus enclins à les croire.	Dans tous les pays, les participants ont indiqué qu'ils avaient été exposés à plusieurs reprises à des informations erronées par leurs pairs et leurs communautés sociales, par le biais de moyens numériques et non numériques.



Tableau 8. Motivation : groupe de répondants 2, adultes non vaccinés

Biais cognitifs/ Vue d'ensemble	Définition	Exemple tiré des données
Biais d'omission	La propension à sous-évaluer les conséquences d'une action (commission) même lorsque les conséquences de l'inaction sont pires ou à peu près égales à celles de l'action (omission).	Dans tous les pays, des rapports faisant état d'effets indésirables, tels que des maux de tête et des faiblesses, ont alimenté l'hésitation. Bien que certains reconnaissent l'authenticité des vaccins, les rapports de maladies post-vaccinales telles que la douleur au point d'injection, la fièvre et les maux de tête après la vaccination sont des préoccupations courantes qui renforcent le scepticisme.
L'aversion à la perte	Phénomène par lequel une perte réelle ou potentielle est perçue plus intensément que des gains équivalents.	En Zambie, les adultes non vaccinés ont exprimé la crainte que les effets secondaires généralisés des vaccins n'entraînent une baisse de la productivité et une pression économique accrue sur les communautés et le pays dans son ensemble. Cette perception d'une perte potentielle a fortement influencé leur décision de ne pas se faire vacciner.
Effet d'ancrage	La tendance à se fier au premier élément d'information exposé lors de la prise de décision.	Dans tous les pays, les adultes non vaccinés ont été fortement influencés par la désinformation, tant hors ligne qu'en ligne, concernant la sécurité, l'efficacité et les effets secondaires potentiels des vaccins. Ces informations erronées ont ancré leur décision de ne pas se faire vacciner.
Biais de croyance	La tendance à évaluer la validité d'une affirmation en fonction du degré de crédibilité/probabilité qu'ils lui accordent subjectivement.	Les données recueillies dans différents pays indiquent une croyance commune persistante en des informations inexactes concernant le développement et l'innocuité des vaccins. De nombreuses personnes ne sont pas convaincues de l'efficacité du vaccin et se concentrent uniquement sur les effets secondaires indésirables et les conspirations concernant le vaccin.
Dissonance cognitive	L'inconfort mental provoqué par le fait d'avoir deux ou plusieurs croyances, attitudes et valeurs qui se contredisent directement.	Si certains adultes non vaccinés au Mali étaient conscients des avantages du vaccin COVID-19, ils nourrissaient également des inquiétudes telles que la crainte des effets secondaires et des doutes sur l'efficacité du vaccin, ce qui les dissuadait de se faire vacciner.
Biais d'autorité	La tendance à accorder plus de poids aux opinions des personnes perçues comme des figures d'autorité.	En Ouganda, les croyances culturelles ont influencé la prise de décision concernant le vaccin, certaines familles rejetant la vaccination sur la base des conseils de leur guérisseur traditionnel.
Biais d'ambiguïté	La tendance à éviter les options ou les décisions que l'on considère comme ambiguës ou manquantes.	En Tanzanie et en Zambie, les adultes non vaccinés ont souligné qu'il y avait une grande confusion généralisée car les individus recevaient des informations différentes et ils ne pouvaient pas déterminer si elles étaient vraies ou fausses, en particulier dans les zones rurales où l'accès à des informations précises est limité. En raison des informations contradictoires, le processus de prise de décision a été compliqué, laissant les individus dans l'incertitude quant à leur volonté de se faire vacciner ou non.



Tableau 8. Motivation : groupe de répondants 2, adultes non vaccinés

Biais cognitifs/ Vue d'ensemble	Définition	Exemple tiré des données
Biais de pessimisme	Tendance à surestimer la probabilité d'un résultat négatif et à sous-estimer la probabilité d'un résultat positif.	Dans tous les pays, les expériences négatives liées aux effets secondaires ont constitué un obstacle à l'obtention du vaccin, certains ayant décrit des effets secondaires indésirables tels que des caillots sanguins et des paralysies partielles.
Effet de vérité illusoire	L'exposition répétée à des informations erronées rend les gens plus enclins à les croire.	En Ouganda et en Tanzanie, les adultes non vaccinés ont justifié leur décision de ne pas se faire vacciner par l'idée préconçue que le vaccin est lié à la malnutrition, aux malformations congénitales et aux déséquilibres hormonaux chez les enfants.
Biais de confirmation	La tendance à ne rechercher que les informations qui confirment les jugements ou conclusions initiaux, en ignorant les informations qui vont à l'encontre de ces jugements ou conclusions.	En Ouganda, quelques adultes non vaccinés étaient enclins à donner la priorité aux remèdes traditionnels plutôt qu'aux conseils médicaux en raison de leurs croyances culturelles, car ils estimaient que les médecins ne les informaient pas suffisamment sur les vaccins COVID-19.





Groupe de répondants 3: Agents de santé communautaires

CLASSEMENT DES OBSTACLES

Les ASC jouent un rôle essentiel dans la promotion de la vaccination et l'amélioration des résultats en matière de santé publique dans leurs communautés. Cependant, divers obstacles peuvent entraver leurs efforts pour encourager la vaccination. Cette section met en évidence les obstacles les plus importants auxquels les ASC sont confrontés dans la promotion de l'utilisation des vaccins, tels qu'ils ont été identifiés par les personnes interrogées dans le cadre de l'étude et représentés visuellement dans le graphique ci-dessous:

Agents de santé communautaires

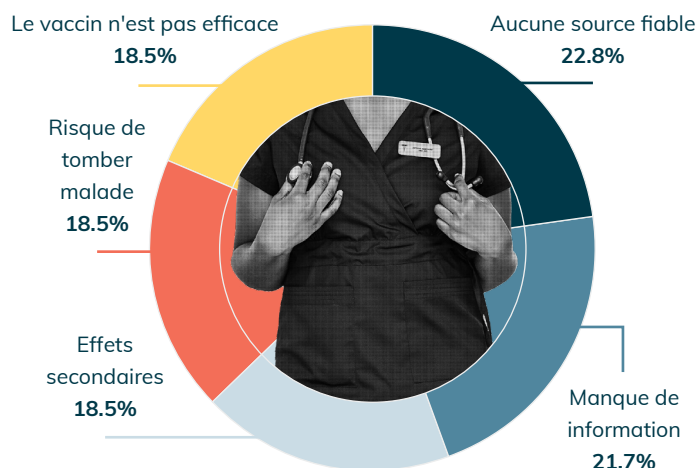


Chart 15, décrivant les obstacles les plus influents sur les intentions de vaccination

Il est essentiel de comprendre ces obstacles pour élaborer des stratégies efficaces permettant de les surmonter et de donner aux ASC les moyens de promouvoir l'adoption des vaccins et d'améliorer la santé publique.



DISCUSSION

Tableau 9. Capacité : groupe de répondants 3, agents de santé communautaires

Biais cognitifs/ Vue d'ensemble	Définition	Exemple tiré des données
Biais d'ambiguïté	La tendance à éviter les options ou les décisions que l'on considère comme ambiguës ou manquantes.	Dans tous les pays, les travailleurs de la santé qui hésitent à se faire vacciner se méfient des mesures de contrôle de la qualité prises pour le vaccin en raison de leur incertitude quant à la rapidité du développement et de la mise en œuvre du vaccin COVID-19. En Tanzanie, cette incertitude était également liée aux effets du vaccin.
Effet d'ancrage	La tendance à se fier au premier élément d'information exposé lors de la prise de décision.	En Ouganda, les agents de santé qui hésitent à se faire vacciner seraient ancrés dans des croyances conspirationnistes locales préexistantes sur les motivations sous-jacentes des vaccins d'origine internationale.
Dissonance cognitive	L'inconfort mental provoqué par le fait d'avoir deux ou plusieurs croyances, attitudes et valeurs qui se contredisent directement.	Bien que les agents de santé aient été formés aux avantages des vaccins COVID-19, ces connaissances étaient en contradiction avec leurs croyances/inquiétudes sur l'innocuité et l'efficacité des vaccins, dues à l'exposition à la désinformation sur les vaccins parmi les agents de santé hésitants en Ouganda et en Tanzanie.
Biais de croyance	La tendance à évaluer la validité d'une affirmation en fonction du degré de crédibilité/probabilité qu'ils lui accordent subjectivement.	Les travailleurs de la santé hésitants en Tanzanie et en Zambie pensaient que les vaccins avaient été développés pour des raisons lucratives, qu'ils contenaient des substances nocives et qu'ils provoquaient une variété d'effets secondaires.

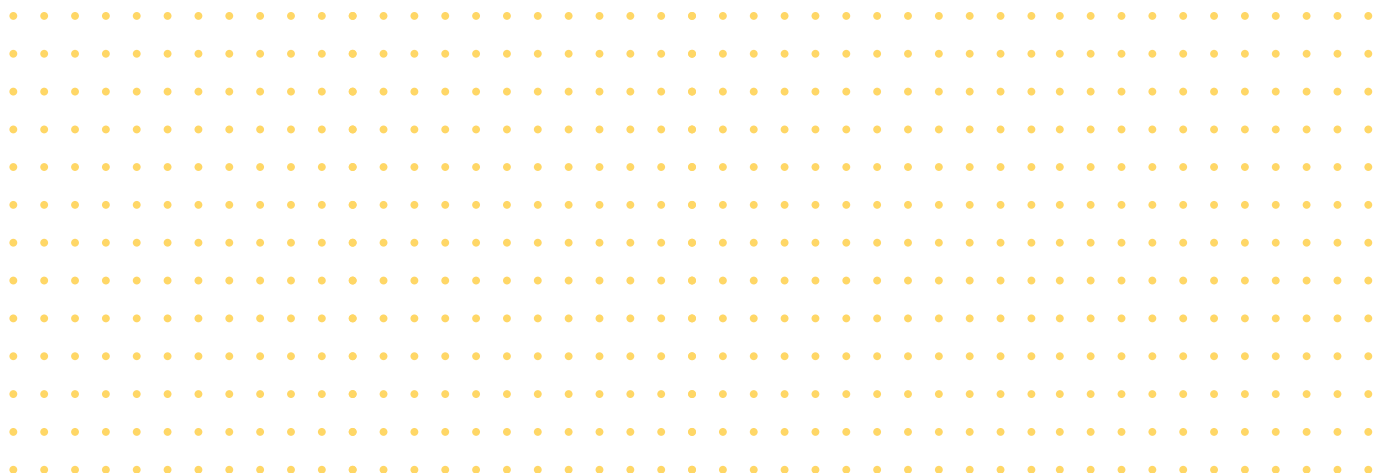


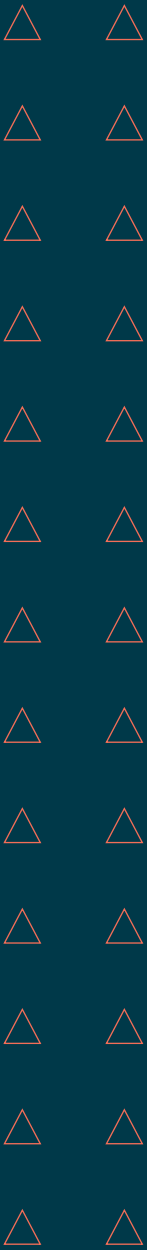


Tableau 10. Opportunité : groupe de répondants 3, agents de santé communautaires

Biais cognitifs/ Vue d'ensemble	Définition	Exemple tiré des données
Biais d'autorité	La tendance à accorder plus de poids aux opinions des personnes perçues comme des figures d'autorité.	En Tanzanie, la communauté locale et les chefs religieux ont activement découragé les travailleurs de la santé qui hésitaient à se faire vacciner. Dans tous les pays, les membres de la communauté ont été dissuadés de se faire vacciner en raison des opinions de ces figures d'autorité.
Surcharge cognitive	L'accès à trop d'informations ou le fait d'avoir trop de tâches simultanées entraîne une réduction de l'efficacité et de l'efficacité.	En raison de leurs multiples responsabilités au sein de différents services, d'une dotation en personnel insuffisante et d'une paperasserie abondante, les travailleurs de la santé ont été victimes de stress et d'épuisement professionnel, ce qui a eu un impact sur leur capacité à soutenir les campagnes de vaccination et la prestation de services dans les établissements de santé.
Effet de vérité illusoire	L'exposition répétée à des informations erronées rend les gens plus enclins à les croire.	Dans tous les pays, les travailleurs de la santé ont indiqué que les croyances locales sur les vaccins, répétées à travers les réseaux sociaux et les communautés, ont un impact direct sur la crédibilité de ces croyances (et de la désinformation) et affectent la motivation de leurs pairs à se faire vacciner ou à encourager l'adoption des vaccins.
Conformité sociale	Tendance à aligner ses croyances, ses attitudes ou ses comportements sur ceux des autres personnes auxquelles on s'identifie.	Les conversations entre pairs et les séances d'information clinique ont permis d'encourager l'utilisation des services de vaccination parmi les travailleurs de la santé zambiens qui hésitent à se faire vacciner.

Tableau 11. Motivation : groupe de répondants 3, agents de santé communautaires

Biais cognitifs/ Vue d'ensemble	Définition	Exemple tiré des données
Réaction psychologique	Le malaise ressenti face à des règles, des réglementations et des mandats qui sont perçus comme des menaces pour la liberté de décision individuelle.	Les agents de santé zambiens qui hésitent à se faire vacciner se sont sentis mal à l'aise et ont résisté aux mandats de vaccination qu'ils jugeaient coercitifs.
Biais d'autorité	La tendance à accorder plus de poids aux opinions des personnes perçues comme des figures d'autorité.	Les aides-soignants hésitants ont été motivés pour se faire vacciner après avoir observé les responsables locaux (Ouganda) et les superviseurs (Tanzanie).
Biais de pessimisme	Tendance à surestimer la probabilité d'un résultat négatif et à sous-estimer la probabilité d'un résultat positif.	Dans tous les pays, les informations concernant les travailleurs de la santé hésitant à se faire vacciner suggéraient qu'ils étaient très susceptibles de subir les effets secondaires modérés à graves de la vaccination et qu'ils n'étaient pas motivés pour se faire vacciner. Cette probabilité était supérieure à celle qu'ils avaient de ne pas ressentir ces symptômes.
L'aversion à la perte	Phénomène par lequel une perte réelle ou potentielle est perçue plus intensément que des gains équivalents.	travailleurs de la santé étaient réticents à l'idée d'une perte potentielle de revenus et d'emploi résultant de la non-adhésion aux mandats de vaccination gouvernementaux. Dans tous les pays, les travailleurs sanitaires étaient également motivés par leur aversion à transmettre la maladie à leurs patients.



LES RÉSULTATS NUMÉRIQUES AMÉLIORENT L'ÉQUITÉ ET
LA DEMANDE EN MATIÈRE DE VACCINS (DRIVE DEMAND)

Perspectives comportementales à partir d'une étude qualitative multi-pays sur les intentions de vaccination

