



COVID-19 SERIES - EVIDENCE BRIEF 02

Octobre 2021

Acceptabilité de la vaccination contre la Covid-19 en milieu communautaire au Sénégal

Étude Socio-anthropologique

Institut Pasteur de Dakar - Pôle Épidémiologie, Recherche Clinique et Science des données –
Groupe de Recherche sur les Systèmes et Politiques de Santé



Auteurs

Rose Nadège Mbaye, Cheikh Ibrahima Niang, Mam Coumba Diouf, Ndack Diop, Rokhaya Diop, Dieynaba Fall, Mory Diallo, Akowanou Clément Ahouandjinou, Ina Maimouna Badji, Fatou Diop, Mohamed Abass Yugo, Hamidou Thiam, Fatoumata Diéne Sarr, Cheikh Loucoubar, Amadou Alpha Sall.

Remerciements

Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, Dr Ndeye Maguette NDIAYE (MCR de la région médicale de Dakar), Dr Amadou DIENG (MCR de la région médicale de Diourbel), Dr Ndeye Maguette DIOP (MCD DS Touba), Dr Maty SAKHO (MCD DS Dakar Sud), Dr Abdou Karim DIOP (MCD DS Dakar Ouest), Dr Papa Samba DIEYE (MCD DS Yeumbeul), les comités de suivi des DS de Dakar Sud, Dakar Ouest, Yeumbeul et Touba, les enquêteurs et participants de l'étude.

Contexte

Depuis les premiers cas signalés à Wuhan en Chine (Décembre 2019), la pandémie de Covid-19 s'est répandue par plusieurs vagues à travers le monde. A la date du 31 Juillet 2021, on a compté, près de 198 millions de cas dont plus de 4 millions de décès dans le monde [1]. Le vaccin apparaît comme l'une des réponses les plus efficaces contre cette pandémie[2]. Ainsi, à la date du 31 juillet 2021, 1.14 milliard de personnes ont été entièrement vaccinées dans le monde et seulement 23.43 millions de ces doses (soit 2.1%) ont été prises en Afrique [3].

A la date du 31 Juillet 2021, le Sénégal a enregistré 62290 cas de Covid-19 et 1353 décès [4]. Ainsi, le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale a mis en place une stratégie de vaccination contre la Covid-19, ciblant initialement les agents de santé de première ligne, les personnes âgées de plus de 60 ans et celles vivant avec des comorbidités. Plus tard cette stratégie sera élargie à la population générale âgée de plus de 18 ans. Entre la date de démarrage de la campagne de vaccination (23 février 2021) et le 31 Juillet 2021, le pays a enregistré 833868 personnes vaccinées soit 4.84% de la population sénégalaise en 2021 [5,6]. Ce taux est jugé faible en raison des cibles qui ont été définies par des experts internationaux. En effet, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a lancé une stratégie de vaccination mondiale contre la Covid-19 qui recommande à tous les pays de vacciner au moins 40% de la population d'ici fin 2021. Selon L'OMS, la réticence à se faire vacciner est considérée comme une menace pour la santé mondiale [7].

Avant l'introduction des vaccins contre la Covid-19 au Sénégal, des enquêtes conduites notamment par l'Institut de Recherche pour le Développement, le Bureau de Prospective Économique du Sénégal et le centre de contrôle des maladies en Afrique ont montré des taux d'acceptabilité des vaccins contre la Covid-19 allant de 38% à 65% chez des participants âgés de plus de 18 ans [8]. Cependant, au moment de l'étude, les données n'étaient pas disponibles sur l'acceptabilité des vaccins par les agents de santé au Sénégal et sur les perceptions de risque par rapport à la Covid-19. Ainsi, l'Institut Pasteur de Dakar en collaboration avec l'Unité de recherche SAHARA de l'Institut des Sciences de l'Environnement de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar, a mené une étude pilote entre Mars et Mai 2021. Les principaux objectifs étaient d'évaluer l'acceptabilité du vaccin et de décrire les opinions et attitudes de la communauté en vers la Covid-19 et la vaccination contre la Covid-19.

Sites, populations et méthodes

L'étude a été réalisée dans 4 districts sanitaires (Dakar Ouest, Dakar Sud, Yeumbeul et Touba) et a ciblé les membres de la communauté âgés de plus de 18 ans (N = 1600). La collecte de données a eu lieu entre le 6 avril et le 10 mai 2021. Elle combine une enquête par questionnaire avec une recherche qualitative. Pour l'enquête par questionnaire, il a été retenu un échantillon de 1600 personnes âgées d'au moins 18 ans (N = 400 dans chaque district). Le processus de recrutement a commencé par un choix raisonné des quartiers au tour des structures sanitaires. Puis, dans chaque quartier, à partir d'un point central les ménages sont recrutés par tirage au sort. La recherche qualitative s'est appuyé sur des entretiens semi-structurés, des récits de cas et des focus groupe avec des informateurs clés, des participants guéris de la maladie, des acteurs et leaders communautaires, des associations de femmes, des mouvements de jeunes, etc.

Profil des participants vaccinés

Au moment de l'enquête, 17.8% des participants avaient déclaré avoir pris au moins une dose de vaccin. Il n'y avait pas une différence statistiquement significative entre les proportions de participants vaccinés selon le statut socio-professionnel. Cependant, nous pouvons constater qu'il y a une augmentation significative de la proportion de vaccinés en fonction du niveau d'éducation. Elle est de 12.7% chez les personnes n'ayant pas été à l'école, 18.0% chez les participants qui ont un niveau primaire, 23.3% de ceux qui ont un niveau moyen, 24.2% de ceux qui ont un niveau secondaire et 16.5% de ceux qui ont un niveau supérieur. Il existe également, des différences importantes selon le district : la proportion la plus faible est retrouvée à Touba (8.4%) et la plus élevée à Yeumbeul (21.7%). En outre, 28.8% des personnes ayant déclaré vivre avec une comorbidité ont reçu au moins une dose de vaccin (ce qui dépasse le pourcentage pour l'ensemble de l'échantillon). Aussi, 60.7% des participants ayant déclaré avoir été des cas contacts Covid-19 (au moins une fois), 33.3% des personnes qui ont au moins une fois été testés positifs et 30% des participants qui ont déclaré avoir été des cas graves de Covid-19 avaient été vaccinés au moment de l'étude.

Figure 1 : Proportions des participants ayant reçu au moins une dose de vaccin selon le groupe d'âge

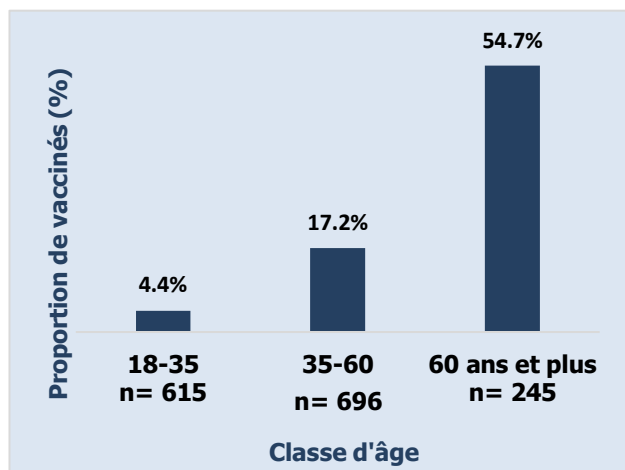


Figure 2 : Proportions des participants ayant reçu au moins une dose de vaccin selon le district sanitaire

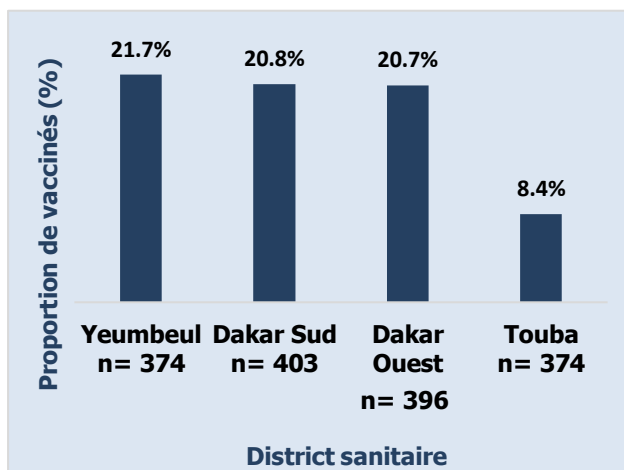
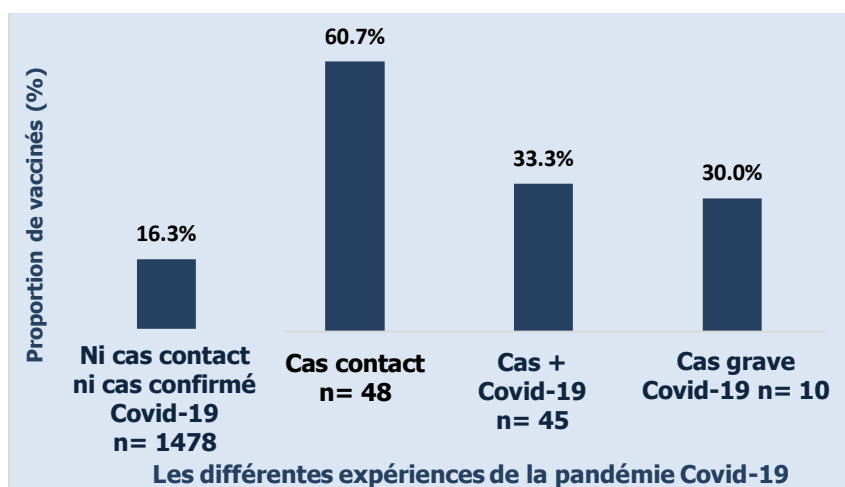


Figure 3 : Proportion de vaccinés selon les expériences de la pandémie Covid-19 vécues par les participants



Acceptabilité des vaccins contre la Covid-19

Les données de l'étude sur l'acceptabilité du vaccin pour les participants non-vaccinés au moment de l'enquête montrent une variation en fonction du district (Touba enregistre les pourcentages les plus faibles), de l'âge (plus élevés chez les personnes âgées), du sexe (les femmes sont plus nombreuses à accepter), de la reconnaissance d'une comorbidité ou du fait d'avoir été cas-contact, testé positif ou cas grave de Covid-19.

Figure 4: Acceptabilité du vaccin selon le district (chez les participants non vaccinés au moment de l'enquête)

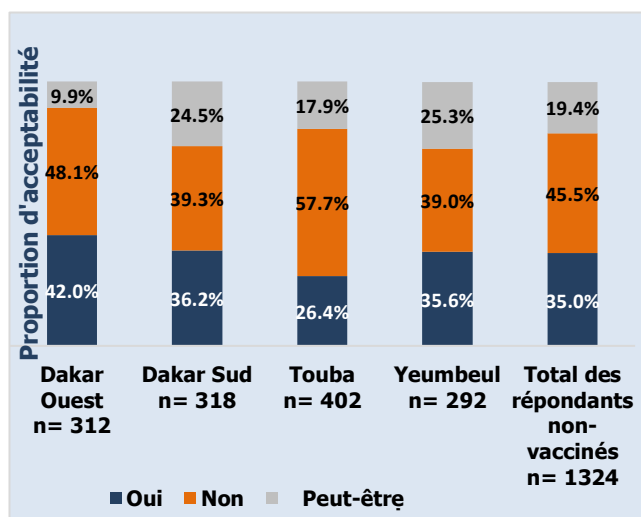


Figure 5: Acceptabilité du vaccin selon la classe d'âge (chez les participants non vaccinés au moment de l'enquête)

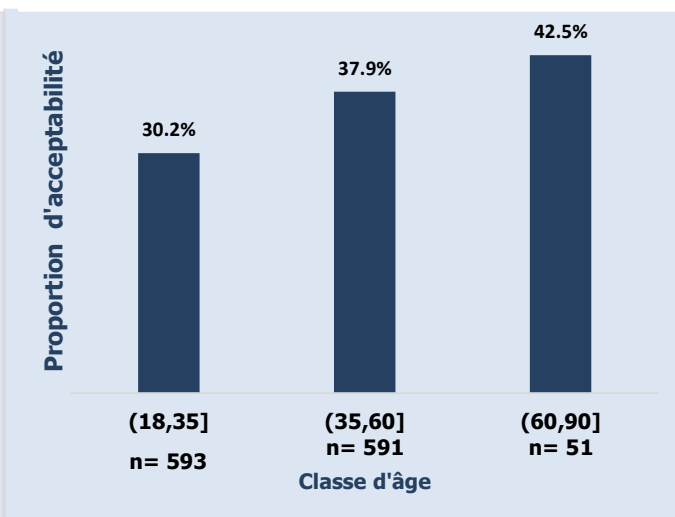


Figure 6: Acceptabilité du vaccin selon la présence et le type de facteurs de risque parmi les participants non-vaccinés au moment de l'enquête

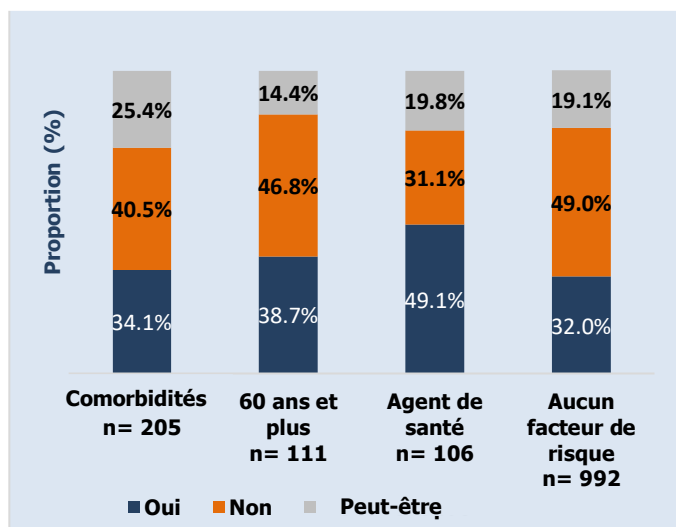
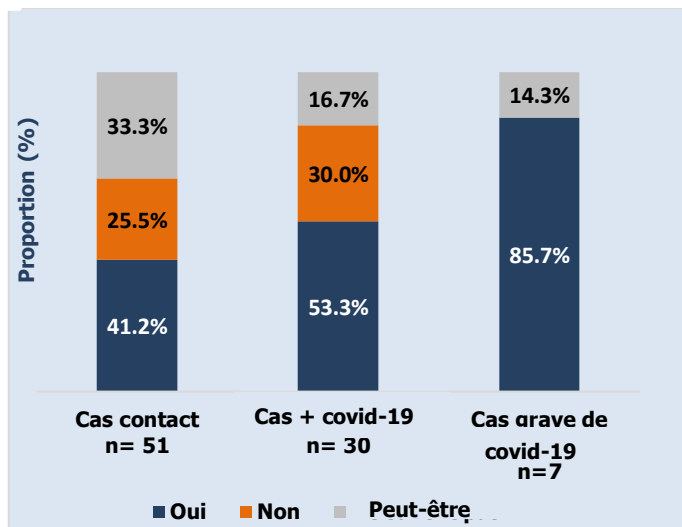


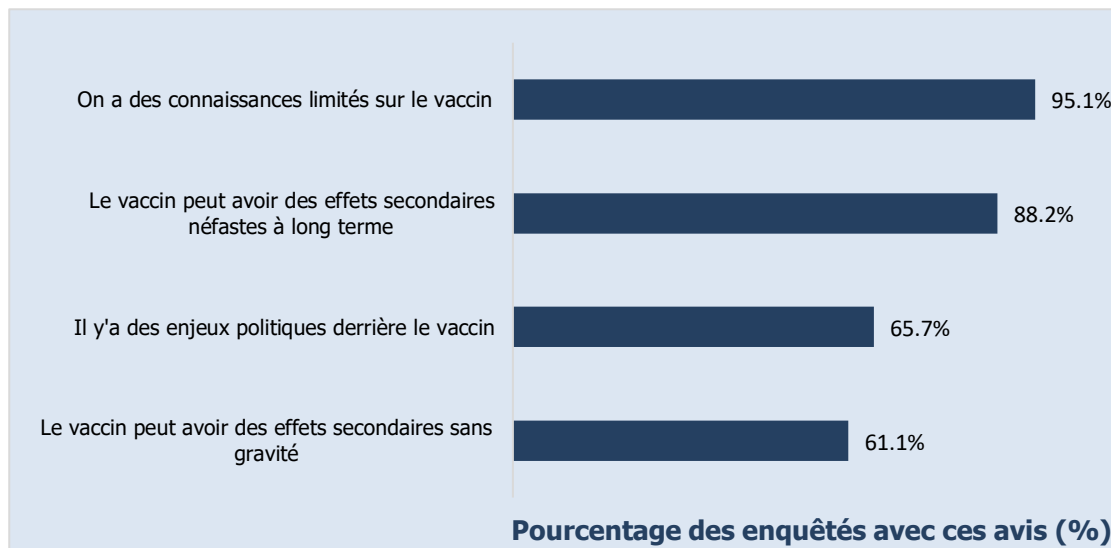
Figure 7: Acceptabilité du vaccin selon l'exposition au Covid-19 parmi les participants non-vaccinés au moment de l'enquête



Opinions et attitudes autour des vaccins contre la Covid-19

La majorité des personnes non vaccinées au moment de l'enquête considère que le vaccin est un moyen efficace pour la prévention contre la covid-19 (85.3%), ou pour la prévention de cas grave (89.5%). Les personnes enquêtées qui expriment une hésitation ou un rejet des vaccins évoquent une faible connaissance de la maladie, des vaccins et de leurs effets secondaires (figure 8).

Figure 8: Opinions sur le vaccin des personnes exprimant une hésitation ou un rejet de la vaccination contre la Covid-19



En fin de compte, il semble que ce ne soit pas la reconnaissance des effets secondaires ou des enjeux autour du vaccin qui déterminent son acceptation. C'est plutôt la gravité associée à ces effets qui paraît influencer l'acceptabilité. Quoiqu'il en soit, la disponibilité du vaccin et son accès paraissent être des paramètres importants. Les moments sociaux où certains groupes de personnes sont disponibles pour aller prendre le vaccin et ceux où celui-ci est effectivement disponible devient un enjeu à prendre en considération dans les stratégies de communication.

Résultats - Stratégies – Actions

Résultats clés

Au moment de l'enquête environ 1/5 de l'**échantillon** avait déclaré avoir reçu au moins une dose de vaccin.

L'âge, le district, la reconnaissance d'une comorbidité, l'expérience vécue avec l'infection étaient associés au statut vaccinal.

Environ un tiers des participants **non vaccinés** au moment de l'étude accepterait de se faire vacciner.

L'âge, le district, le sexe, la reconnaissance d'une comorbidité, la perception du risque d'infection et l'expérience vécue avec l'infection étaient associés à l'acceptabilité du vaccin.

Il a été noté une relation entre le refus de vaccination et le district (le district de Touba présente plus de résistance), la jeunesse, la crainte d'effets secondaires et les insuffisances dans la connaissance du vaccin.

Stratégies

Renforcer la communication pour le partage d'expériences.

Améliorer l'accès au vaccin.

Développer une stratégie de communication personnalisée pour une meilleure acceptation du vaccin chez les personnes âgées.

Renforcer l'éducation par les pairs chez les jeunes.

Développer des stratégies de dialogues et de co-construction dans les districts.

Actions

Organiser des causeries.

Faire des plaidoyers au près des leaders locaux.

Organiser des ateliers d'échanges.

Mener des activités de communications, d'informations sur l'accès et la mobilisation de volontaires de la communauté.

Organiser des services de vaccination de proximité à base communautaire.

Mener des activités de mobilisations avec les réseaux communautaires.

Organiser des ateliers de formation des jeunes leaders.

Partager les expériences et organiser des restitutions au niveau des districts afin de rentabiliser les activités de volontariat.

Références

1. Ritchie, Hannah, et al. "Coronavirus (Covid-19) Deaths - Statistics and Research." Our World in Data, 5 Mar. 2020, ourworldindata.org/covid-deaths.
2. Yuan, et al (2020). Safety, Tolerability, and Immunogenicity of COVID-19 Vaccines: A Systematic Review and Meta-Analysis. medRxiv : the preprint server for health sciences, 2020.11.03.20224998. <https://doi.org/10.1101/2020.11.03.20224998>
3. <https://www.afro.who.int/fr/news/lafrique-fait-face-un-deficit-de-470-millions-de-doses-de-vaccins-anti-covid-19-en-2021>
4. Ministère de la Santé et de l'Action Sociale. "Coronavirus: Communiqué de Presse N°518 du 01 Août 2021-données du 31 Juillet 2021"
5. Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie. "Projection de la Population totale du Sénégal en 2021"
6. Li, Mei, et al. "Healthcare Workers' (Hcws) Attitudes and Related Factors towards COVID-19 Vaccination : A Rapid Systematic Review." Postgraduate Medical Journal, The Fellowship of Postgraduate Medicine, 30 June 2021, <https://pmj.bmj.com/content/early/2021/06/29/postgradmedj-2021-140195>.
7. Valéry Ridde Directeur de recherche, et al. "Au Sénégal, Comment Contrer La Défiance Envers Le Vaccin Anti-Covid-19." The Conversation, 22 Nov. 2021, <https://theconversation.com/au-senegal-comment-contrer-la-defiance-envers-le-vaccin-anti-covid-19-154863>.
8. AFRICA CDC. "COVID-19 Vaccine Perception: a 15-country study" Février 2021